

جان غوميز

الغائلة  
الطجية

ترجمة  
فؤاد جديد







---

هذه هي الترجمة العربية الكاملة لكتاب :

GUID MÉDICAL DE LA FAMILLE

• دليل العائلة الطبي  
• تأليف : جان غوميز  
• ترجمة : فؤاد جديد  
• جميع الحقوق محفوظة للناسخ  
• الناشر :

دار الحوار للنشر والتوزيع - سورية - اللاذقية

ص - ب 1018 - هاتف 422339 - 412935

---



دليل العائلة الطبي

الأعراض والأمراض العلاج

الدكتور جان غوميز

ترجمة فؤاد جديد

دار الحوار



## محتويات الكتاب

٧	مقدمة المؤلف .....
٧	كيف نستشير كتابتنا .....
٨	الأسئلة التي يحاول هذا الكتاب الاجابة عليها .....
٩	كيف نستعمل الفهرس النهائي .....
١٠	جدول الرموز المتعلق بالاعراض والامراض المذكورة في هذا الكتاب .....
١٢	القسم الأول : جدول الاعراض .....
٣٠	القسم الثاني : تحليل الاعراض .....
٣٢	١ - الرأس والرقبة .....
٣٢	الرأس .....
٤٩	الوجه .....
٥٩	الأنف .....
٦٧	الفم .....
٧٦	العينان .....
٨٨	الأذنان .....
٩٦	الحنجرة والرقبة .....
١١٣	٢ - الجبلد .....
١٤٣	٣ - الصدر .....
١٥٤	القلب .....
١٧١	جهاز التنفس .....
	٤ - البطن .....
٢٣٣	٥ - منطقة الشرج .....
٢٣١	٦ - الجهاز البولي .....
٢٥٩	٧ - الاطراف العلوية .....

٢٧٤	٨ - الأطراف السفلية ،
٢٩٨	٩ - الظهر ،
٣١٣	١٠ - الأمراض النفسية ،
٣٣٠	١١ - الأمراض العامة ،

### القسم الثالث العنايةات الخاصة

٣٦٩

٣٧٠	١ - الأطفال : الرضع ،
٤٠١	٢ - الأطفال من السنة الأولى حتى الثالثة عشرة ،
٤٥٢	٣ - المراهقة والنمو ،
	٤ - المشاكل الخاصة بالرجال ،
٤٧٥	٥ - المشاكل الخاصة بالنساء ،
٤٩٦	٦ - الحمل والولادة ،
٥١٧	٧ - الشيخوخة ومشاكلها ،
٥٤٥	٨ - النظم الغذائية ،
٥٦٣	٨ - الاسعافات الأولية في الحالات المستعجلة ،
٥٧١	الفهرس العام ،

# المقدمة

هدف هذا الكتاب :

ان الاهداف التي ركز عليها مؤلف هذا الكتاب هي الآتية : تزويد كل شخص بالقاعدة الضرورية لفهم سير عمل جسمه الخاص وتوضيح الآلية التي لا تدرك دائما انها طبيعية تماما ووضع القارئ بل وجعله يكتشف بسهولة وبسرعة السبب المحتمل لكل عرض ولكل شلوك او لكل عدم انتظام في صحته بتحليل انطباقاته ومراقبة نفسه جيدا ، والاقتراح عليه بما ينبغي فعله عندئذ وتجنبه كل قلق غير مجد ، وارشاده بوضوح الى أية مناسبات ينبغي عليه ان يستشير طبيبيا وذلك عندما يتعلق الأمر بشكل خاص بأمراض قد يكون العلاج الميكرو ضروريا فيها رغبا عن التهاة الظاهرة للأعراض ، ويجيب على بعض الأسئلة التي قد تتردد في طرحها على طبيب مشغول جدا ، وباختصار فانه يتبع لكل انسان ان ينبغي افضل قسم من المنافع الصحية التي يستطيع ان يمتلكها وان يتعاون مع طبيبه الخاص من اجل اكبر نفع لكليهما .

## كيف نستشير كتابنا

ان كتاب «دليل العائلة الطبي» مقسم الى ثلاثة اقسام : يتكون القسم الأول وهو جدول الأعراض من جدول الفباي لكل قسم من الجسم وللأعراض الأكثر شيوعا ، وفي كل عرض من هذه الأعراض رقم الصفحة او الصفحات التي ينبغي الرجوع اليها كي نحصل على الشرح . واليك وفق اي مبدأ قد تم تقسيم الأعراض :

الرأس ، الوجه ، الأنف ، الأسنان ، العينان ، الأذنان ، الحنجرة ، الرقبة ، الجبلد .  
الصدر ، البطن ،

المنطقان الشرجية والبولية

الأطراف العلوية والسفلية

الظهر

الأعراض النفسية

الأعراض العامة

الأطفال ، الرجال ، النساء ، المسنون

الأعراض التي تستوجب نظاما غذائيا خاصا

الحوادث .

وقد رأينا تحت كلمة أعراض «عامة» ما يصعب رده الى قسم معين من الجسم . اما القسمان الثاني والثالث فقد كرسا لتحليل الأعراض والعنايات الخاصة ، وقد تم تقسيمها الى فصول تتطابق مع الأقسام نفسها التي تتطابق مع الأعراض ذاتها . غير ان القسم الثاني يتعلق فقط بالأعراض التي تصيب هذه المنطقة او تلك من الجسم (كما فيها الأعراض النفسية والأمراض العامة) في حين ان القسم الثالث الذي يحمل عنوان العنايات الخاصة قد كرس بوجه خاص أكثر للأطفال والمراهقين والرجال والنساء والمسنين .

وسنجد في الفصول الأخيرة العناصر الفيزيوية المتعلقة بالنظم الغذائية والعنايات التي يجب توجيهها للمرضى والأسعافات الأولية في حالة الحوادث الخ . . .

ويتهيء الكتاب بفهرس عام . . .

ان العرض الذي يسبب لك بعض القلق يمكن ان يوجد أولا في جداول القسم الأول ، ومن ثم ستبحث في أحد القسمين الآخرين متبعا ارقام الصفحات المشار اليها بعد العرض المذكور والأمراض التي يمكن ان تتطابق معها ، لنأخذ مثلا : انت تحس بالحم في الصدر ، فعليك ان تبحث أولا في القسم الأول بجدول أعراض الصدر في التسلسل الأبجدي عن العبارة «الآلم في المنطقة الواقعة امام القلب» ويتبع هذه العبارة الرقم (١٤٩) وعندئذ تنتقل الى القسم الثاني حيث الصفحة المهيئة فتجد فيها توضيحا لعدة أمراض يمكن لها ان تسبب آلاما داخلية في الصدر ، وبالطبع فانك في أغلب الحالات تحس بأكثر من عرض في الوقت نفسه : بهذه الطريقة ستوصل دائما تقريبا الى ان تكون فكرة دقيقة عن المرض المحتمل الذي تشكوك منه ، اذا ان بعض ارقام الصفحات ستوجد في جداول القسم الأول التي تنوه عن عدة أمراض وستجده كلها اذن نحو شرح مرض من الأمراض الذي قد يكون مرضك .

### الأسئلة التي يحاول هذا الكتاب الاجابة عليها

- ما هو المرض الذي يحتمل ان يكون سبب هذه الأعراض التي تأكدت من وجودها عندي ؟
- هل ينبغي ان استعدي الطبيب ؟
- اذا كانت هذه هي الحالة هل ينبغي ان استعديه بسرعة ام بإمكانني التريث في الذهاب اليه ؟
- هل ينبغي ان اذهب الى عيادة طبية ؟
- هل تتطلب حالتي الصحية ان اقوم بذلك فوراً ؟
- هل من الضروري بالنسبة لي ان اراجع طبيبا بعد بعض الوقت ام هل استطيع الاستغناء عنه
- تماماً ؟
- هل ينبغي ان الازم الفراش ؟ ان ابقي في المنزل ؟
- هل استطيع الاستمرار في الذهاب والمجيء ، هل استطيع مواصلة العمل ؟

ماذا سيكون العلاج المحتمل الذي ينبغي علي ان اتبعه ؟  
ماذا يمكنني انا بالذات ان افعل في هذا الصدد ؟  
كم من الوقت ينبغي علي ان اتبع علاجاً ، وان اراقب عرضاً كهذا ؟  
ماذا استطع ان افعل كي اتجنب قلقاً كهذا ؟

وفي كل الحالات التي كان بها هذا ممكناً فإن الاجوبة على هذه الأسئلة قد صيغت وفق جدول رموز دقيق يلي هذه المقدمة : بعد اسم كل عرض او داء او مرض توجد اذن رموز موضوعية بين قوسين . وفي حالات متعددة يتغير معنى احد الاعراض وفقاً لما هو مقصود . هل هو نوبة حديثة العهد ام توارثت طال امده ؟ ان مناقشة هذه الاعراض تبدأ اذن بتقسيم واضح ودقيق مجسد تحت عنوانين فرعيين : حاد ومزمن ، ففي الحالة الأولى يشار الى عرض موجود منذ لقل من اسبوعين ، وفي الحالة الثانية الى عرض موجود منذ اكثر من ستة اسابيع ، وبالطبع فان جدول الرموز الذي يلي الاشارة الى العرض والذي يوجد مفتاحه في الصفحة (١٣) يأخذ هذا الاختلاف بالحسبان . اما بالنسبة للاعراض التي تدوم منذ اكثر من اسبوعين وانما اقل من ستة اسابيع فمن المفيد مراجعة تعليقات كل من البندين : مزمن وحاد .

### كيف نستعمل الفهرس النهائي

عندما يكون عرض او مرض مذكورين في احد الفصول وموجودين ايضاً في فصل آخر فان علامة على شكل نجمة \* تلي الكلمة التي تشير اليها ، وفي هذه الحالة ينبغي الرجوع الى الفهرس النهائي للكتاب حيث سنجد الكلمة المطلوبة يليها رقم الصفحة او الصفحات التي ينبغي الرجوع اليها كي نزداد معرفة عن هذا الموضوع .

لقد حاولنا قدر المستطاع ان نستوفي كل شيء وانما شدنا عن قصد على الامراض او الحالات الشائعة والهامة كأوجاع الحنجرة وارتفاع التوتر الشرياني الخ . . . . . وكذلك على مواضيع رئيسية كالنفاس والمراقبة مثلاً : ان الفقرات المكرسة لهذه المواضيع هي بالطبع اكثر طولاً واكثر عدداً ، ونعتقد بأن لا احد سيتلهم من هذا ، بينما هذه اسطر فقط قد كرسنا لأمراض نادرة او على اي حال قليلة الشيوع .

ان مؤلف هذا الكتاب قد اعتبر ان من واجبه ان يقدم خدمة لكل هؤلاء الذين تقلقهم صحتهم من رجال اونساء ، من مرافقين او مستئين ، من آباء او أبناء ، فإذا ما توصل الى ذلك ضمن نطاق معين فيكون قد بلغ هدفه .

## جدول الرموز المتعلقة بالاعراض والامراض المذكورة في هذا الكتاب

ان الاحرف والارقام المذكورة بين قوسين والتي تلي العناوين والفقرات تعني :

- آ - مريض او عرض حاد مستمر منذ اقل من اسبوعين .
- ب - مريض او عرض مزمن مستمر اكثر من ستة اسابيع .
- ج - لما حاد او مزمن او يمكن ان ينجم عن هذه الحالة او تلك .

### الطبيب

- د - من الملح ان تستدعي طبيباً او ان تطلب نقلك بسيارة اسعاف الى المستشفى .
- هـ - اطلب من احد الاطباء ان ياتي لزيارتك في المنزل .
- و - اذهب الى عيادة طبية (سواء الى عيادة طبيبك او الى احد المشايخ او المستوصفات) .
- ٢٥ - استشر الطبيب بسرعة .
- ٤٨ - تريت مدة ثمان واربعين ساعة فاذا لم تحسن الامور خلال هذه المدة ، باشر باستدعاء الطبيب او اذهب الى عيادته .
- ز - من غير المجدي ان تستشير طبيباً اذا لم يظهر عرض آخر .
- حـ - الزم الفراش .
- طـ - ابق في البيت ، وانما ليست مستلقياً بالضرورة .
- ي - توقف عن كل عمل وانما لا تبق في الفراش .
- كـ - مرض سار او يقتل العدوى : تجنب الاحتكاك بالاشخاص الاخرين .
- لـ - استرح اكثر .
- م - من غير المجدي ان تنقطع عن نشاطاتك العادية .
- ن - نظام غذائي خاص بالحصى : انظر الفصل ٨ من القسم الثالث .
- س - نظام غذائي خاص (انظر الفصل ذاته المذكور في الفقرة السابقة) .
- ع - ينصح بتناول احد المسكنات ، كالامبيرين مثلاً .



## المدة المحتملة للمرض

- ف - أقل من يوم واحد .
- ص - لحد الأسبوع .
- ق - لحد الأسبوعين .
- ر - لحد الستة أسابيع .
- ش - ستة أسابيع أو أكثر .
- ت - مرض يتطلب العناية خلال فترة غير محدودة .
- - أرجع الى الفهرس النهائي .

## تنويه

لا تهدف هذه الترجمة العربية فقط الى تقديم المساعدة للقارئ في هذه الحالة المرضية او تلك ، بل تهدف أيضاً الى تعميم الثقافة الصحية بهذا الأسلوب العلمي الدقيق والميسر ، وتوخياً لذلك فقد جاءت الفبائية جدول الأعراض والفهرس العام على النحو الذي سنرى ، فلعل ذلك يحقق الغرض القريب للفهرسة من جهة أولى ، كما أنه - من جهة ثانية - قد (يُورط) القارئ الذي يكتفي عادة بمراجعة ما يتعلق بحالة محددة ، فيجعله يقلب في صفحات أخرى ويحصل بلا ريب فائدة عامة أكبر .

أخيراً فإن النجمة المستعملة في الرموز واحدة سواء أكانت كبيرة أم صغيرة .

الناشر

القسم الأول	
جدول الاعراض	



## امراض الرأس

- ابيضاض الشعر ٤٩
- الارتجاج الدماغى ٤٣ - ٥٦٧
- الوجع فى الشعر ٣٦
- الاغواء ٤٠ - ٤١
- تصلب شرايين الدماغ ٣٤
- تورم فى الرأس ٤١ - ٤٢ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٨
- الثعلبة (من منشأ عصبي) ٤٨
- جرح فى الرأس ٤١ - ٤٩
- الدمل والحرايجات ١٣٥
- الدوار (الدوخة) ٣٩
- الشيب ٤١
- الشقيقة ٣٣ - ٤٠ - ٥٦ - ٧٧ - ٣٢١
- ٤٠٧
- صداع الجبل ٣٨ - ٣٩
- وجع الرأس ٣٢
- المصباح (بيض القمل) ٤٥ - ٤٦
- الصلع ٤٦ - ٤٧
- الغشيان ٤٠
- القشرة ٤٤ - ٤٥ - ٥٢
- القمل ١١٧
- القرع ٤٥ - ٤٦ - ٤٨
- نزف فروة الرأس ٤٢
- هبوات الحرارة ٥١ - ٥٢

## امراض الوجه

- الم فى الوجه ٥٦
- احمرار الوجه ٥١
- البقع فى الوجه ٥٣
- تشنج الفكين ٥٥
- تشنج الوجه ٥٤

## تورم الوجه ٥٣.

- التشققات ٥٧ - ١٢٧
- تشقق الشفتين ٥٧
- حب الشباب ٥١ - ٥٣
- الزؤان ٥٣ - ١٢٢
- الشحوب ٥٠
- الشلل الوجهي (اللقوة) ٥٦
- الطفح الوردي ٥١ - ٥٣
- المقبولة ٥٧ - ١٣٣ - ١٨١
- العرّة ٥٤ - ٥٦ - ١٣٠
- الكزاز ٥٥ - ٥٦
- لون الوجه ٥٠ - ٥٦

## امراض الانف

- الانف المشوه ٥٩
- التهاب الانف ٦١ - ٦٣ - ٦٥
- التهاب الجيوب ٣٧ - ٣٨ - ٣٩ - ٥٦ - ٦١
- ٦٣ - ٦٤ - ٦٦ - ٧٧
- الرعاف ، نزف الانف ٦٠ - ٥٤١
- الزكام ٣٤ - ٦١ - ٧٣ - ١١١
- الزكام القشوي ٦١ - ٦٤ - ٧٣
- الشخير ٦٠
- العطس ٦١
- النزلة الانفية ٦٣

## امراض الفم والاسنان

- الحرايجات السنية ٥٦
- اصطكاك الاسنان ٧١
- الاسنان المكسورة ٦٨
- اسنان اللبن ٤١٣
- التهاب اللثة ٧١
- اوجاع الاسنان ٤١٤

الرؤية الضبابية ٧٧  
الساد (الماء الزرقاء) ٧٧ - ٨٤ - ٨٦  
الشعيرة (شحاذ العين) ٨٠ - ٨٢  
أشتر في الجفون ٥٧ - ٨١  
طول البصر ٧٨ - ٧٩  
الظفر في العين ٨٧  
العينان الجاحظتان ٨١  
العينان الحمراء ٨٣  
عمى الألوان ٨٦  
عيوب انكسار البصر ٧٤ - ٧٨  
قصر البصر ٧٨  
كلمة حول العين ٧٩  
كيسة الجفن ٨٠

### اعراض الاذنين

التهاب مجرى السمع ٨٩  
التهاب احشاء ٥٧ - ٩٠  
اوجاع الاذنين ٩٠ - ٩١  
التهاب السحايا ٩١  
نشوء الاذنين ٩١  
تصلب الاذن ٩٢ - ٩٣  
جسم غريب في الاذن ٩٥  
دمل في الاذن ٨٩  
الدوار ٣٩ - ٩٥ - ٥١٨  
دوار السفر (الدوخة) ٩٦  
سيلان في الاذن ٩١  
صملاخ في الاذن ٩٤  
التهاب الاذن ٩٠  
الصمم ٩٢ - ٤٤٩  
ضوضاء في الاذن ٩٤  
طنين الاذنين ٩٤ - ٥٤٠

البخر (رائحة النفس الكريهة) ٧٢ - ٧٣  
التلوق ٧٣  
تسوس الاسنان ٦٨ - ٦٩  
الترويل (نوط افراز اللعاب) ٧٣ - ٧٤  
تقرحات الغم واللسان ٧٦  
السيلان الصليدي ٧٢  
شلل الغلصمة ١٠٩  
طاقم الاسنان ٧٠ - ٧٣  
الكزاز ٥٥ - ٥٦ - ٣٥٣  
اللون غير الطبيعي للأسنان ٦٨  
اللون غير الطبيعي للسان ٧٤  
اللثة المتقرحة ٧٢  
اللسان المتسخ ٧٤ - ١٨١

### اعراض العيون

الاستغاثيم ٣٩ - ٧٩  
اختلاج الجفون ٨١  
التهاب حافة الجفن ٨٠  
التهاب الملتحمة (الرمد) ٨٢ - ٨٤  
الام في العينين ٧٦  
التهاب الجفن ٨٠  
التهاب القرنية ٨٤  
التهاب القرنية ٨٤  
يقع على العين ٨٧  
جسم غريب في العين ٨٥  
الحول ٨٥  
الدماغ (سيلان الدمع اللاارادي) ٨١ - ٨٢  
دوائر بيضاء على العينين او على القرنية ٨٧  
دوائر زرقاء حول العين ٨١  
دورات على الجفون ١٤٠  
الرأرأة (اختلاج الحقلة السريع) ٨٨

## النزلة الافنية ٩٦

التكاف ٥٣ - ١٠٠ - ١٢٦ - ٤٢٥

## امراض الحلق والرقبة

تورم العقد اللمفاوية في الرقبة ١٠٤

الام البلع ١٠٨ - ١٠٩

التهاب الحنجرة ١٠٠ - ١٠١ - ١٠٩

الم الحلق ٩٧ - ١٠٠ - ١٠٩

التهاب البلعوم ٩٧ - ١٠٠

التهاب اللوزتين ٩٧ - ٣٦٢ - ٤٠٧ - ٤٤٦

التهاب لوزة الحلق ٩٩

انفصال الحلق ١٠٢

البحنة ١٠١ - ١٠٩

تضخم الغدة الدرقية ١٠٦ - ٣٥٠

تبدلات الصوت ٥٣٨

حسكة السمك في الحلق ٩٧ - ١٠٠

حمى العقدة اللمفاوية ٩٩

خراج في الحلق ١٥٣

احتناق ١٠٠ - ١٥٢ - ٣٦٢ - ٤٠٦ - ٤١٨

كرة في الحلق ١٠٥

حمود الصوت ١٠٢

الدراق (تضخم الغدة الدرقية) ١٠٥

الربو ٦١ - ١٥٢ - ١٧٢ - ١٧٨

الزكام ٣٤ - ٦١ - ٧٣ - ١١١

سرطان الرقبة ١٠٤

السعال الديكي ٥٤ - ١١٠ - ١٥٢ - ١٨١

١٦٢ -

السعال ١٠٩ - ٤٠٢

عسر الازدراد (البلع) ١٠٨ - ١٩٢

الغدة الدرقية ١٠٥

القشع ١٠٩ - ١١٠ - ١٧١

## كيسة الرقبة ١٠٥

فرط افراز الدرق ١٠٧ - ٢٢٤

ورم في الحبال الصوتية ١٠١

## امراض الجفلة

شلوذ التخضب ١٤١

التهابات الادمة ١٢٥ - ١٢٩

الاكزما ١١٥ - ١٤٥ - ١٣١ - ٣٢١ - ٣٣٣

٣٩٠ -

الاصبولات ١١٩

البثور ١٣٤

تشققات البرد ٥٧ - ١٢٧ - ٤٥٩ - ٥٢٢

التجمد ١٢٧

التآليل ١٣٨ - ٤٥٩

الجمرة ١٣٦

الجرب ١١٧

حب الشباب ١٣٢ - ١٣٥ - ٤٥٩

الحروق ١٢٠ - ٥١٨ - ٥٦٨

ضربة الشمس ١٢٨

الحصف ٥٣ - ١٢٦ - ١٣٤ - ٤٥٩

حصف الثنيات ١٢٦

حكة الشيخوخة ١١٨

حيات البطن ١١٧

اللقوة الاحمرارية ١٢٥

الدوالي ١٣٧ - ٢٨٣ - ٢٩٦

داء المنطقه ٥٦ - ٥٧ - ١٣٣ - ١٤٩ - ١٥٠

٢١٨ - ٢٦٠ - ٣١٠ - ٤١٧ - ٤٧٦

سرطان الجلد ١٤١

الشامات ١٣٩

بقع الولادة ١٤٠

الشرى ٥٣ - ١١٥ - ١٢١ - ٣٣٣

انثقاح الرئة ١١٠ - ١٥٤ - ١٧٥ - ١٧٧

- ١٨٠ - ٥٤٢

الارتجاف الأذيني

التدرن الأولي ١٥٣

الاضطراب المتعلق بالانقباض الخارجى ١٥٨

الجلطة التاجية ١٨٥

توقف القلب ١٦٠

تصلب شرايين القلب ٤٠ - ٣٤٦

بطء القلب ١٥٧

توسع القصبات ٧٢ - ١٧٧

تشوهات الصدر ١٤٣

تناذر التيتيز (Tietze) ١٤٩

تأثير التدخين ١٨٨

تسرع القلب ١٥٧

التدرن الرئوي ١٤٨ - ١٥٣

الورم في الصدر ٥٣

الحفقان ١٥٩

الذبحة الصدرية ١٤٩ - ١٦٩

ذات الرئة ١٧٢ - ١٧٤ - ١٨٠

ذات الجنب ١١٠ - ١٤٨

الروماتيزما القلبية ١٦٤

سرطان المريء ١٩٢

سرطان الرئة ١٧٣ - ١٨٥ - ١٨٦ - ١٨١

السمنة ٣٤١ - ٣٥٠ - ٤٢٩ - ٤٥٦ - ٤٥٧

الصدر غير المتناسق ١٤٥

صدر الحمامة ١٤٤

صدر على شكل القمع ١٤٤

صدر على شكل البرميل ١٤٥

التضيّق التلجى ١٦٤

عدم انتظام ضربات القلب ١٥٧

الصدف ١١٦ - ١٢٩ - ٢٣٢

الطنخ ١٢٠

الطنخ الوردي ٥١ - ٥٣ - ٤٢٧

البرص (البهاق) ١٤١

العقر ١٢٥

العقبولة ٥٧ - ١٣٣ - ١٨١

عسر العرق ١٣٤

الفطر ١٣٠ - ٢٩٧

قوىء الجسم ١٣٠ - ١٣٣

القوق ١٣٦

القوىء ١٣٤

الكلمة ١١٩

الأورام اللثوية ١٣٩

لسع الحشرات ١١٦ - ١٣٣

مرض اللقاح ١٤١

النخالية ١٣٠ - ٤٥٩

النخالية الوردية ١٣٠

الهرش (الحكة) ١١٣

اليبوسات الجلدية - الضن ١٤٠ - ٥٢١

## اعراض الصدر

### (القلب ، الرئة ، البلعوم)

التهاب الشعب الحاد ١٧٣ - ٣٦٢

التهاب الشعب المزمن ١٧٤ - ١٨٨ - ٣٦٢

احتشاء العضلة القلبية (الذبحة القلبية)

التهاب القصبات والرئة ١٨١

امراض الشرايين الاكليلية ١٦٢ - ١٦٥

الالام في القفص الصدري ١٤٩

الالام في منطقة القلب ١٤٩

الالام المشارك للتنفس ١٥٠



التهاب الحجاب (الحاجز)

التهاب قناة الحضم ٢١٧

التهاب الصفان (البرايطون) ٢١٧

البراز غير العادي ٢٣٣

انتفاخ البطن ١٥١

التسمم بالفطر والقشريات ٢٣١

تشمع الكبد ٢١١

تموج حجم البطن ٢١٨

التجشؤ ١٩٢ - ١٩٧ - ٢٠١

حوضه المعدة ٢٠١

الحركة المعدية ١٩١ - ٢٠١

الحصيات الصفراوية

الحصى التيفية ٢٣٢ - ٣٦٢

الحويصلة ٢١٢

داء السلمونيات (الحصى التيفية) ٢٢٩

الدودة الشريطية ٢٣٩

الدندان المعوية ٢٣٢ - ٢٣٩ - ٣٤٠

الزحار ٢١٦ - ٢٣١ - ٢٣٤

سرطان الحويصل الصفراوي ٢١٥

سرطان المصدة ١٩٨ - ٢٠٠ - ٢٠٩ - ٣٤٠

٣٤١ -

السمنة ٣٤١ - ٣٥٠ - ٤٢٩ - ٤٥٦ - ٤٥٧

الشبهة الى الطعام ٣٣٩

الطفيليات المعوية ٢٣٢ - ٢٣٨ - ٢٤٠

عصر الحضم ٣٩ - ٥١ - ٥٢ - ٧٢ - ١٥٣

- ٢٠٣ - ٢٠٤ - ٢١٤ - ٣٥٠

الغازات ٢٠٢

الغازات المعوية ٥٢

غثيان ٣٩ - ٤٠ - ٤١ - ٥٠٢

الفواق (الحازوقة) ١٩٧ - ٢٠٠ - ٣٨١

الفتق ٧١٤ - ٧٢٠ - ٧٢٢ - ٧٢٥

عصر التفتس ١٠٩ - ١٥٠

فقر الدم الناجم ١٠٩ - ١٥٧ - ١٩٣ - ٣٣٦

- ٤٨٩ - ٥٠٧

فرط التوتر الشرياني ١٥٤ - ١٥٩ - ١٨٩

- ٣٢٢ - ٥٢٦

القشع ١٠٩ - ١١٠ - ١٧١

قرحة للري ١٩٢

القصور القلبي ١٦١ - ١٦٢

كسر الاضلاع او القص ١٤٨

المرى ١٩٠

نفث الدم ١٧٣

النوبة القلبية ١٦٧ - ٢١٨

## اعراض البطن

(المعدة ، الكبد ، الامعاء)

التهاب الزائدة الدودية ٢٢٠ - ٢٤٦ - ٤٤٦

- ٥٠٦

التهاب القولون المخاطي - الغشائي ٢٢٧

التهاب القولون القرحي ٢٢٧ - ٢٣٣

- ٢٥٠

الاسهال ٢٢٣ - ٢٣٣ - ٣٨٣

الامساك ٣٩ - ٥٢ - ٧٢ - ٢١٦ - ٢٢٤

- ٢٣٣ - ٣٨٢ - ٥٠٣ - ٥٣٨

الالام البطنية ٢١٥

التهاب الرتج ٢١٨ - ٢٢٤ - ٢٢٥ - ٢٢٨

الالام المعدية ١٩٧ - ٢١٥

الالقياء ١٩٦ - ١٩٨ - ٣٨١ - ٤١٧ - ٥٠٢

التهاب المصدة ١٩٨ - ٢٠٠ - ٢٠٢ - ٢٠٣

- ٢١٢ - ٣٤١ - ٣٤٠

التهاب الكبد ٢١١

التهاب الحويصل الصفراوي ٢١٤

## أعراض الجهاز البولي

- اورام المثانة ٢٥١
- التهاب المثانة ٢٤٥ - ٢٤٦ - ٢٤٨ - ٤٨٦
- ٢٥٠ - ٢٥١
- الالام أثناء التبول ٢٤٥
- الالام في الكلتيين ٢٤٣ - ٢٥٢
- انتان الكلية ٢٥٢ - ٤١٦
- التهاب المثانة ٢٥٠ - ٢٥١
- التهاب الاحليل ٢٤٤
- التهاب الكلية ٢٥٢ - ٢٥٦ - ٤٢٨ - ٥٠٥
- التهاب حويضة الكلية ٢٥٠ - ٣٥٣ - ٣٦٢
- اضطرابات الكلتيين ١٢٢ - ٢١٨
- احتباس البول ٢٣٤
- البيلة الدموية ٢٤٨ - ٣٩٥
- البول الملون او ذو الرغبة ٢٣٣ - ٢٤٧
- البول الرملي ٢٥٠
- البول المتواتر ٥٤١
- البول المعكر ٢٤٩
- تعدد البيلات مع قلة في كمية ٢٤٣
- تدرن الجهاز البولي ٢٥٧
- حاجة ملحة للتبول ٢٤٥ - ٢٤٤
- الحرققة في البول ٢٤٥
- الحصى الكلوية ٢٥٢ - ٢٥٤
- حصى المثانة ٢٤٥ - ٢٥٧
- خراجات في الكلية ٢٥٥
- الدم في البول ٢٤٨
- رائحة البول ٢٤٧
- السيلان (التعقية) ٢٤٥ - ٣٦٦ - ٤٦٩
- سلس البول ٢٤٦
- شح البول ٢١٥

- الفتق الحجابي ١٩٣ - ١٩٨ - ٢٠٥ - ٣٧٧
- الفتق المختنق ٢٢٢
- الفرححات المعديه ١٩٢ - ١٩٧ - ١٩٨
- ٢٠٦ - ٣٤١
- قيء الدم ١٩٩
- المغص (القولنج) ٢١٦
- النزله المعويه ٢٨٨
- نعام غلثاني من اجل المعدة الحساسه ٥٥٨
- النظم الغذائية ٥٤٥
- الانسام الغذائي ٢١٨ - ٢٢٤ - ٢٢٥
- ٢٢٨
- اليرقان ٥١ - ٢١٠ - ٢١٣ - ٢٣٤ - ٣٩٢

## اعراض المنطقة الشرجية

- الام المستقيم ٢٣٥
- البواسير ٢٢٦ - ٢٣٤ - ٢٣٥
- البراز غير العادي ٢٣٣
- التشقق الشرجي ٢٣٨
- التاكيل في المستقيم ١٣٨ - ٤٥٩
- الحكة الشرجية ١١٥
- خراجات الشرج ٢٣٨
- الديدان المعويه ٢٣٢ - ٢٣٩ - ٣٤٠
- الدودة الشريطية ٢٣٩
- سرطان المستقيم ٢١٦ - ٢٢٤ - ٢٢٦
- ٢٣٤
- مرجلات المستقيم (البوليب) ٢٣٧
- الناصور الشرجي ٢٣٤ - ٢٣٥ - ٢٣٨
- نزف المستقيم ٢٣٥
- مبوط المستقيم ٢٣٧

الصديد في البول ٢٥٠

عدم القدرة على التبول ٢٤٤

الوان البول ٢٤٧

وغزات في الحالب ٢٤٥

ورم الكلية ٢٥٥

## اعراض الاطراف العلوية

التهاب المصبل ٢٦٤

اصابع (تشبه مقرعة الطبل) الاصابع

الاقراطية ٢٧٠

اصابع (تشبه المطرقة) ٢٦٩

الم المرفق ٢٦٣

الم الاطراف العلوية ٢٦٠

التواء الرسغ ٢٦٨

انتان أحد الأضفار ٢٧٢

انتان عميق في اليد ٢٧٢

التهاب في اوتار الرسغ ٢٦٥

اغات الرسغ ٢٦٧

الالتهاب العظمي المتصلبي في الاطراف العليا

٢٦٩

الالتهاب حول الغظر ٢٧١

التهاب المفاصل ٢٦٩

الايهام بشكل المطرقة ٢٧٠

التهاب مزلق الوتر ٢٦٤ - ٢٦٨

ارتخافات اليد ٢٧٠

تصلب الاطراف ٢٦٠

الترقوة المكسورة ٢٦٣

تمزق وباطات الكتف ٢٦١

تورم العقد اللمفاوية في المرفق ٢٦٤

تصلب الكتف ٢٦٤

تنمل المراع ٢٦٤

التناذر الرسغي ٢٦٥

خدر الذراع ٢٦٤

الداحس ٢٧٢

الشلل الرندي ٢٦٦

صدع الرسغ ٢٦٨

كسر في الترقوة ٢٦٣

الكتف المخلوع ٢٦٢

مرض رينود ٢٦٧

مرض كيرفان ٢٦٨

مرفق ولاعب كرة المضرب ٢٦٣

## اعراض الاطراف السفلية

الام الحاد في الركبة ٢٧٨

الم ريلة الساق ٢٨٣ - ٥٢٣

الام القلبي ٢٨٨

استطالة عضلات ريلة الساق

ايهام القدم على شكل الدبوس ٢٩٣

ايهام القدم على شكل المطرقة ٢٩٣

ايهام القدم المعقوف ٢٩٣

البصلات ٢٩١

ايهام القدم على شكل المخلب ٢٩٣

التهاب مفاصل الاطراف السفلية ٢٨٣

- ٢٩٠

التهاب الوريد الخثري ٢٨٤ - ٢٩٦

تليخ المضروف في الداحضة (العظم المدور

المتحرك في رأس الركبة) ٥٨١

تمزق الغضاريف المفصالية ٢٧٩

تورم الركبة ٢٨٢

تورم القدم والعرقوب ٢٩٥

التهاب مفاصل الفقرات الجسدية ٣٠٥

- ٣١٢

تشوهات العمود الفقري ٣٠٨

تصلب الظهر ١٠٤ - ٣١٢

احلج العنقي ٣٠٠

انقراض الديسكات الفقرية ١٠٣

الزور ٣٠٥

كسر الظهر ٣٠١

المباغوا (الم الصلب الالم القطني) ٤٩١

- ٥٣٠

الوضعيات احاطة ٣٠١

### الاعراض النفسية

الافات النفسية عند المسنين ٥٣٤

الاكتئاب ٣١٧ - ٣٤٠

الالم بشكل عام ٣١٨

الاستمنا (العادة السرية) ٣٢٣

الافات البدنية النفسية ٣٢٠

الارق ٣٥٤ - ٥٤٠

امان المخدرات ٣٣٣

الانطواء الذاتي ٣٢٨

بلادة الاحساس ٣١٩

التهيزات ٣١٩

التهيزات ٣١٩

التعب ٣٤٩ - ٣٥٠

التحليل النفسي ٣٢٨

التوتر النفسي ٣٢٦

الخلاف الزوجي ٣٢٥

الحبل (الاختلاط الذهني) ٣١٩

داء الشقيقة ٣٣ - ٤٠ - ٥٦ - ٧٧ - ٣٢١

- ٤٠٧

حصار الركبة ٢٨٢

خلع الورك ٢٧٧

خلع الناحضة ٢٨١

الدوالي ١٣٧ - ٢٨٣ - ٢٩٦

الركب التي تطلق وتصر ٢٨٢ - ٢٨٣

الركب الفمحاء ٢٨٥

الرباط الممزق ٢٧٩

خضر ايهام القدم الغارز او المتصلب ٢٩٣

المعقوب (الام المعقوب) ٢٩٣

المرج ٢٧٤

فطر القدمين ٤٥٩

السالان المعرجتان ٢٨٥

الاقدام المسطحة ٢٨٧

كسر عنق الفخذ ٢٧٧

كسر الساق ٢٨٦

كسر الناحضة ٢٨٠

الكعب (والامه) ٢٩٠ - ٢٩١

القرص ٣٦٢ - ٥٣٢

الورك (والامه) ٢٧٥

الوزمة ٢٩٦

اليوسه (الخن) ١٤٠ - ٥٢١

### اعراض الظهر

الم المصعص ٣١٠

احديداب الكتفين ٣٠٤

الام الورك ٢٧٥

الام في اسفل الظهر ٣٠٦

الام في اهل الظهر ٣٠٦

الانواء الفقري ٢٩٨

افات العمود الفقري ٢٩٨

التدرن الفقري ٣٠٥

الحموم ٣١٥  
 الهياج ٣٢٠  
 الوسواس ٣١٦  
 توهم المرض ٣١٧  
 الوهمية (حالة ما هو وهمي) ٣٢٠  
**اعراض الأمراض العامة**  
 ابيضاض الدم ٣٦٨  
 ادمان المشروبات الروحية ٣٣٠  
 الاختلاجات ٣٥٢ - ٣٩٤ - ٤٣٨  
 الأرق ٣٥٤  
 الأغيا ٤٠ - ٤١  
 ادمان السموم ٣٣٣  
 التحسسية ٣٣٤  
 التلقائية الصرعية ٣٤٨  
 التقيح (السلان الأبيض) ٣٦٦  
 التشنجات ٣٤٦ - ٣٥٦  
 التوتر الشرياني (ارتفاع الضغط) ٣٧٢  
 التعب ٣٤٩  
 التبغ وتأثيره ١٨٥  
 التدنن (السل) (أنظره فيماسين)  
 العرق المفرط ٣٦٠  
 التقلصات ٣٥٣  
 الحككة وأنواعها ١٣٠  
 الحصى ٣٦١  
 حرارة الجسم ٣٦  
 الحلقوق (الدخرييا) ٣٦٢  
 الربو ٣٢١ - ٣٣٣  
 الرجفان ٣٦٤  
 الرويصه ٣٥٧  
 الزهري (السفلس) ٣٦٥

الذهان (المرض العقلي) ٣٢٨  
 الرهاب (الخوف الوهمي) ٣١٥ - ٧٧  
 - ٤٦٢  
 السيكوباتية (مرض الشخصية) ٣٢٨  
 الشهية المفرطة ٣٣٩  
 الشذوذ الجنسي ٣٢٢  
 السخوط (الاستياء ، عدم الرضى) ٣٢٧  
 الصعوبات النفسية ٣١٣  
 ضعف الذاكرة ٣١١  
 عدوانية المراهقين ٤٥٣ - ٤٦٣  
 عدوانية الأطفال ٤٦٣  
 العسرة ٥٤ - ٥٦ - ١٠٣ - ٣٥٤ - ٣٦٥  
 - ٤٣٤  
 العنة ٣٢٣ - ٤٧٣  
 عدم القدرة على التركيز ٣١٩  
 العلاج النفسي ٣٢٨  
 فقد الشهية الى الطعام ٣٤٠  
 الفكرة القهرية ٣١٦  
 الفصام ٣٢٨  
 القلق ٣١٥  
 الكحولية (ادمان السكر) ٣٣٠ - ٣٣٢  
 - ٣٥٠  
 المراهقة ٤٥٢  
 مرض الاضطهاد ٣٢٠  
 المشي اثناء النوم (الجوال) ٣٥٧  
 المشاكل الجنسية ٣٢٢  
 نوراستانيا الشيفوخة  
 الملووسات ٣٢٠  
 الميستيريا ٧٣ - ١٠٢ - ٣٢٠

الكزاز ٣٥٣  
 مرض السكر ٣٥٧  
 مرض الباركنسون (شلل اهتزازي مع تعظم عضلي) ٣٦٤ - ٥٢٦ - ٥٢٨  
 امراض الاعضاء التناسلية ٣٦٥  
 المخدرات ٣٣٣  
 الملح (نظام غذائي بدون ملح) ٥٥٨  
 السمّة ٣٤١  
 نظام غذائي للعاجزين ٥٥٦  
 نظام غذائي من اجل النحافة ٥٥٦  
 النظم الغذائية ٤٤٥  
 نظام غذائي من اجل زيادة الوزن ٥٥٥  
 الهلثان الرعاشي ٣٣٢  
 هبوط الحرارة ٥١ - ٥٢ - ٣٦٣  
 امراض الرضع والأطفال حتى العام الأول من الولادة  
 الارضاض ٣٧٨ - ٣٧٩ - ٣٨٠  
 الامساك ٣٨٢  
 الاختلاجات ٣٩٤  
 استجابة الطفل للأصوات  
 الاسهال ٣٨٣  
 الادراك عند الطفل  
 الايكزما ٣٩٠ - ٣٩١  
 بصر الطفل  
 بقع على الجلد ١٤٠  
 البول الأحمر ٣٩٦  
 تغذية الوليد والطفل ٣٧٨  
 التشدي (التشنج المتضخم عند الطفل) ٣٩٢  
 تسطح الرأس ٣٩٢

الزكام (الكريب) ٣٦٢  
 الزكام للقشي ٦١ - ٦٤ - ٧٣ - ٣٢١ - ٣٣٣  
 زيادة عدد الكريات الحمراء في الدم ٣٦٨  
 الزمر الدموية ٣٢٩  
 الزفن ٣٥٣ - ٣٦٥  
 السرطان (وعلاقته بالبرقة والمعدة الخ . .) ٥٣٣  
 السكتة ٥٢٨  
 الشيفوخة ٣٢٥  
 شلل الأطفال ٥٧ - ٢٧٤ - ٣٦٢ - ٤٢٦  
 صداع السفر ٩٦  
 الصرع (داء النقطه) ٣٤٧  
 الصرع اللاارادي  
 الصرع الكبير ٣٤٨  
 الصرع الصغير ٣٤٨  
 الطلاع والالتهاب العظمي المتصلي  
 حوز الحديد ٣٣٧  
 العرة ٣٦٥  
 عمل ريزوس ٥٠٨  
 الغرنة الرنخوة ٣٦٧ - ٤٦٨  
 الغيبوبة (السيات)  
 السبات السكري (الناجم عن مرض السكر) ٣٥٩  
 السبات (الناجم عن نقص السكر في الدم) ٣٤٥  
 الفشيان ٢٤٥  
 الفرغرية ٣٦٨  
 فقر الدم ٣٣٩  
 فقر الدم الخبيث ٣٣٨  
 قرحة السفلس ٣٦٦  
 نقص الوزن ٣٤٠

مصر الايام ٣٩٢	تسطح القلمين ٣٩٤
النظم القلمي عند الطفل ٣٧١	تقشر البشرة ٣٨٨
النوم ٣٨٧	التنفس عند الوليد
هبوط الحرارة ٣٩٤	التلقيح ٣٩٧
وزن الوليد ٣٧٢	الاقياء ٣٨١
اليرقان ٣٩٣	جلد الطفل ٣٨٨
الاهراض عند الاولاد من العام	حاسة السمع عند الطفل ٣٧٤
الأول وحتى الثالثة عشرة	الحياة الاجتماعية ٣٧٤
انقطاع التنفس ٤٣٨	الختان ٣٩٦
الانطواء ٤٤٥ - ٤٤٧	زيادة الوزن ٣٨٢
الاختلاجات ٤٣٨	السرة التي يوجد خطأ في التئامها ٣٩٠
اسنان الأطفال ٤١٣	السيفان الفموجاء ٣٩٣
آلام البطن ٤٤٥	شهية الطفل ٣٨٢
آلام المقاصيل ٤١٦	الشامة (الوحمة) ٣٨٩
اصابات الصدر ٤٠٢	الصراخ ٣٨٥
انتانات الصدر	الطفح الجلدي ٣٨٩
التهابات الجيب ٤٠١	العطاس ٣٩٣
التخلف ٤٤٢	الغازات في البطن (تطبل البطن) ٣٨١ - ٣٨٦
تقوس الساقين ٤١٥	الفتق ٣٩٥
تقوس الكتفين ٤١٥	القطام ٣٩٥
التثنية	القطام ٣٨٠
التكشير (حركات في الوجه يقوم بها الاطفال)	فرط التغلية ٣٨٢
٤٣٤	القواق (الحازوقة) ٣٨١
التنفس من الفم ٤٠١	القناع ، النخير ٣٩٣
الاقياء الأسنان ٤١٤	القلية المائية (خصية متضخمة) ٣٩٥
الاقياء ٤١٧	قامة الوليد ٣٧٢
الجندي ٤٢٢ - ٤٢٣	المخص ٣٨٥
جندي الماء ٤٢٢ - ٤٢٣	المقوية العضلية (حالة تؤثر العضلات) ٣٩٤
الحصبة ٤٢١ - ٤٢٤	المظهر العام للوليد ٣٧٢

الحصى ٤١٩ - ٤٢٢

الحميراء ٤٢١ - ٤٢٣

الحصى القرمزية ٤٢١ - ٤٢٧

الحقائق ٤١٩ - ٤٢١

الخوف من الظلام ٤٣٦

الحجبل ٤٣٦

الريو ٤١٠

رفض تناول الطعام ٤٣١

الروماتيزم ٤١٦

الزكام ٤٠٢

الزكام ٤٠٧

الزأزأة ٤٥٠

السعال الديكي ٤٠٣ - ٤٢٨

سلس البول ٤٤٠

سيلان الأنف ٤٠١

السمنة عند الأولاد ٤٢٩

السرقة والكلب ٤٣٥

شلل الأطفال ٤٢٦

صمم الأطفال ٤٤٨

الصرع عند الأطفال ٤٣٨

صعوبة التطق ٤٤٩

الطفح الوردي ٤٢٧

عادة قضم الأظافر ٤٤١

العدوانية ٤٣٥

الغرة ٤٣٤

الغيرة ٤٣٩

الكلب ٤٣٥

اللوزتان ٤٠٤

النحول

نصول الأسنان ٤١٣

النكاف ، (ابوكعب) ٤٢١ - ٤٢٥

نظام تغذية الطفل

التأخرات ٤٠٤

الوقاحة ٤٣٥

الولد الكسول ٤٤٣

اوجاع الرأس ٤٠٧

### امراض المراهقين

الآفات الجلدية ٤٥٨

الانحيار العصبي عند المراهقين ٤٦٣

آفات الجلد ٤٥٨

انحراف الأحداث (جناح الأحداث) ٤٦٣

التعرق ٤٥٩

التبغ والكحول ٤٦٤

الجنس عند الأحداث ٤٦٤

حب الشباب ٤٥٩

الحصية الماحجرة ٤٥٦

هراق من البلوغ ٤٥٦

رائحة الجسم ٤٥٩

الرهاب ٤٦٢

رفض بذل الجهد ٤٦٢

السمنة ٤٥٦ - ٤٥٩

الطمث (وبدايته) ٤٥٧ - ٤٥٨

العدوانية ٤٦٣

فقد الشهية الى الطعام ٤٦١

المرض السوداوي (المالنفوليا) ٤٦٢

النمو الجنسي المبكر أو المتأخر ٤٥٥

المشاكل النفسية ٤٦٠



هستيريا للمراهقين ٤٦٢

الورم ٤٥٩

## الامراض الخاصة بالذكور

الام القضيبي ٤٦٧

آفات الخصيتين ٤٧٠

آفات الصفن ٤٧٠

الادرة المائية (الخصية المتضخمة) ٤٧٠

دوالي الجمل المنوي ٤٧٠

تورم الصفن ٤٧٠

ثآليل القضيب ٤٦٧

الخصية المهاجرة ٤٧٤

سرطان القضيب ٤٦٨

سرطان البروستات ٤٧٢

العتة ٤٧٣

العقم ٤٧٤

عقبولة القضيب ٤٦٨

الغرنة الرخوة ٤٦٨

القساح (التعوط المستمر) ٤٦٩

القيلة المنوية ٤٧٠

قرحة القضيب ٤٦٧

كيسان الرنج ٤٧٠

امراض البروستات ٤٧١

التعوط غير المعادي ٤٦٨ - ٤٦٩

## الامراض الخاصة بالاناث

التهاب المثانة ٤٨٦

الاورام الليفية ٤٨٨

آلام الظهر ٤٩١

التهاب حلق الرحم ٤٩٠

آفات حلق الرحم ٤٩١

انقطاع الطمث (سن اليأس) ٤٩٢

احتلال الرحم ٤٨٨

انكماش حلمة الثدي ٤٧٨

آلام الثديين ٤٧٦

تعجر الثدي ٤٧٦

تضخم الثديين ٤٧٧

الثديان الصغيران جداً ٤٧٧

سرطان الثدي ٤٧٦ - ٤٧٩

السرطان التناسلي عند المرأة ٤٨٩

ميلان الثديين ٤٧٧

السيالات المهبلية ٤٨٤

الطمث غير الكافي ٤٨٣

الطمث غير المنتظم ٤٨٧

عسر الطمث ٤٨١

العلاقات الجنسية المؤلمة ٤٨٥

العقم - ٥١٥

كيسة الثدي ٤٧٦ - ٤٧٩

منع الحمل ٤٩٤

المرجلات الرحمية (بوليب) ٤٨٩

نزف المهبل ٤٨٧

هبوط الرحم والمهبل ٤٩٠

الورم الليفى القدي ٤٧٦ - ٤٧٨

## امراض الحمل والولادة

الارضاع ٥١٣ - ٥١٤

الاجهاض ٥٠٥

الامساك ٥٠٣

الالام أثناء الحمل ٥٠٦

التهاب القاعص المزمن ٥٣٠  
 تناقص حدة السمع ٥١٨  
 تصلب الشرايين ٥٢٦  
 التصلب العصيدي ٥٢٦  
 تشققات البرد ٥٢٢  
 تعطف الأظفار او غروزها ٥٢٢  
 التجاعيد ٥٢٣  
 تبدل الصوت ٥٣٨  
 ثخانة الجلد وشحوبه ٥٢٤  
 ثآليل الشيخوخة ٥٢٤ - ٥٢٥  
 الجسأة ٥٢١  
 الحواث ٥١٨  
 الحروق ٥١٨  
 حكة الشيخوخة ٥٢٥  
 دوائر بيضاء على العينين ٥٤٢  
 قروح الدوالي ٥٤٠  
 الدوار ٥١٩  
 الروماتيزم العضلي ٥٣١  
 الساد (الماء الزرقاء) ٥٢٠  
 السرطان ٥٣٣  
 السكتة الدماغية ٥٢٨  
 السقوط ٥١٨  
 الشعر (الأمراض ، السقوط ، الابيضاض) ٥٢٥  
 الوريد عند النساء المستنات ٥٢٥  
 صعوبة التبول ٥٤١  
 ضعف حاسة الشم ٥٣٩  
 الضعف الجنسي ٥٣٩  
 ضعف البصر ٥١٩  
 طنين الأذن ٥٤٠  
 طلقم الأسنان ٥٣٩

اتساع أديم أثناء الحمل ٥٠٨  
 التهاب حويضة الكلية أثناء الحمل ٥٠٧  
 استئاث الطمث ٥١٣  
 التهاب الأوردة الخثري ٥١٢  
 تشقق الثديين ٥١٢  
 الحرقلة المعدية المراقبة للحمل ٥٠٣  
 حمى النفاس ٥١٠  
 السيلان المهبل بعد الولادة ٥١٣  
 السيلان المهبل أثناء الحمل ٥٠٣  
 حمل وريزوس ٥٠٨  
 غثيان الحمل ٤٩٩ - ٥٠٢  
 فقر الدم الناجم عن الحمل ٥٠٧  
 النزف أثناء الحمل ٥٠٣  
 النفاس (ومدته) ٥١٠  
 وفحة العرقوب ٥٠٨  
 الولادة ٥٠٩

### اهراض الشيخوخة

الاقاقات الغضبية عند المسنين ٥٣٤  
 ادمان المشروبات الكحولية عند المسنين ٥٣٨  
 ازرقاق الشيخوخة ٥٢٢  
 الاختلاط الذهني (الخبل) ٥٣٤  
 الامساك ٥٣٨  
 انتفاخ الرئة ٥٤٢  
 التواء القاعص (الملخ) ٥٢٠  
 الأرق ٥٤٠  
 الألم في ريلة الساق ٥٢٣  
 تقوس الكتفين ٥٢٩  
 التهاب العظمي القاعص او انفصال العظمي ٥٢٩

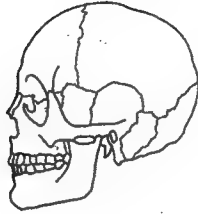
- عقيدات على الجفون ٥٢٥  
 الكسور ٥٣٩  
 مرض بلجيت ٥٣١  
 مرض باركنسون ٥٢٧  
 النقرس ٥٣٢  
 نظام غذائي من اجل الشيخوخة ٥٥٦  
 شمس الشيخوخة ٥٢٤  
 الوكع ٥٢٧  
 نظام من اجل المعدة الحساسة ٥٥٨  
 نظام قليل الصوديوم ٥٥٨  
 نظام خاص بمرض السكري ٥٦٠  
 نظام خفيف من اجل المرضى والمجسزين ٥٦٢  
 هيدرات الكربون ٥٤٥  
 وزن البالغين ٥٥١  
 وزن الاطفال - ٥٠٥

## الاسعافات في حالة وقوع الحوادث

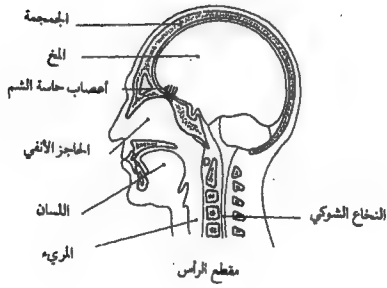
- البروتينات ٥٤٥  
 الحريات ٥٥٨  
 الشحوم ٥٤٥  
 الفيتامينات ٥٤٥ - ٥٤٦  
 المركبات الضرورية للتغذية ٥٤٨ - ٥٤٩  
 المعادن ٥٤٦  
 الماء ٥٤٦  
 النظام الغذائي ٥٥٣  
 نظام النعافة ٥٥٤  
 نظام السمعة ٥٥٥  
 نظام من اجل الحيوانات ٥٥٦  
 نظام الامهات المرضعات ٥٥٦  
 نظام من اجل المراهقين ٥٥٦  
 نظام من اجل المسنين ٥٥٦  
 نظام من اجل الاطفال ٥٥٦  
 ارتجاج الدماغ ٥٦٧  
 الاختناق ٥٦٧  
 انقطاع التنفس ٥٦٦  
 الانسحاب ٥٦٨  
 التنفس الاصطناعي ٥٦٦  
 الجروح ٥٦٨  
 الحوادث ٥١٨ - ٥٦٦  
 الحوادث ٥١٨ - ٥٦٦  
 الحروق ٥٠٣  
 ضربة الشمس ٥٦٧  
 الفرق ٥٦٨  
 الكسور ٥٦٧  
 لدغة الأفعى ٥٦٨  
 مضادات الألم . ٥٦٥

القسم الثاني

تحليل الاعراض



الجمجمة



## الرأس والرقبة

### الرأس

يتكون الرأس بشكل أساسي من قحف تسمى الجمجمة ، وهي تحمي الدماغ الذي يعد اثنان ثروة يمتلكها الانسان ، ان كل نشاط تبلله بقية أعضاء الجسم ينزح بالفعل الى حماية وخدمة الرأس ، لأنه يحتوي على الناطقة البشرية الآلية ، ذلك الجزء الذي يتيح للعقل وللخاصية ان يظهرها ، وهو مركز الاتصالات الذي يتلقى الاحاسيس سواء من الداخل (كي يتقلها الى باقي اقسام الجسم) او من الخارج .

### وجع الرأس

يطلق على وجع الرأس ، ، الصرعة الصامتة لنفس مرهقة ، ، وهو بلا شك اكثر آلام الانسانية شيوها .

الآلية

ومع ان الدماغ قادر على تمييز ألم بقية اقسام الجسم ، فهو لا يستطيع ان يسجل الألم بحد ذاته ، واذا ما تم تقدير اختلافه فبالإمكان اجراء عملية جراحية له ، في حين ان هذا العضو الجلود يقي واحياً تماماً ويدون ان يحس بأي شيء ،  
إن ألم الرأس ينشأ اذن من اخلفة الدماغ الداخلية او الخارجية او من الاوعية الدموية التي ترويه .

### اوجاع الرأس الناجمة عن الاوعية الدموية.

ان هذا الطراز من وجع الرأس هو الاكثر شيوها ، وهو ينجم عن توسع او ردة الدماغ الدموية او عن انقباضه ، ويمزى في اغلب الاحيان الى عوامل انفعالية .

### الوجع البسيط

(أ : ن ، م ، ب) (١)

وينجم عن توسع شرايين الدماغ الذي يدل على نشاط ذهني مزعج كالخوف والغضب او القلق ، ومن

(١) راجع جدول الرموز .

الممكن تشبيهه بهذا التوسع الذي يظهر على مستوى الوجه وبالأحرار الناجم عن سبب وحيد وهو الانفعال .

العلاج :

إن الأسيرين غير ناجح في تلك الحالة ، حاول أن تنصدي للمشاكل التي تخلقك بروح جديدة ، تحاش أن تتوقف عند التضييقات ، تحاش أن تزج نفسك بلا سبب ، كما لا تحاول أن تلتطف وجعلك بتوجيه ذهنك نحو الأمل بأيام المظلة ، وحاول أن تغير مقياس القيم لديك بطريقة تمكنك من جني الأرباح ، ليس بالنسبة لما ستحصل عليه وإنما بالنسبة لما أنت قادر على إحترازه .

### داء الشقيقة

(أ : هـ أ ، و ح ، ع ، م ، ف ، )

الاهراض :

وتعز في الرأس وهوما في جهة واحدة .  
(إن كلمة ، ، شقيقة ، هي اذخام لتعبير يوناني ، ، هيميكراثيا ، ، ومعناها : نصف الرأس) ، وغالباً ما يرافق هذا الداء غثيان أو قيأت وتشوشات في النظر كالوميض وتشوهات الأشياء أو بقع سوداء وأحياناً صموية التحدث ، وفي المساء غالباً ما يسبقه إحساس غريب بالانزعاج .  
إن هذا النوع من التوهك يبدأ أثناء الطفولة ويتضائل في سن البلوغ كما أن له أصولاً وراثية ، وهو أكثر شيوعاً عند النساء وعند الأذكفاء والطموحين (انظر كلمة حساسية م)

العلاج :

ابق مستلقياً في غرفة مظلمة ، يمكن تناول أدوية تؤثر في النومات الحادة وتخفف من تواترها على الأثر .

التشخيص :

يمكن توقع حدوث نوبة كل بضعة أشهر أو حدوث نوبات أكثر إذا لم يتبع علاج .

الوقاية :

اطلب أدوية من الطبيب ، تحاش مناسبات الاثارات العنيفة ، تحاش أن تخضع حينك لمجهود ما وإن تعرض للبرد وإن ترتكب خطأ الانفرات في الطعام .

## وجع الرأس المستأمني

(أ : ق ، ح ، ت)

انه يختلف عن الشقيقة ، ويصيب الأشخاص ذوي الاعمار المتوسطة خصوصا ، ويتميز هذا النوعك بواقع انه يحدث اثناء الليل ويكونه مصحوبا بسلان الدموع اللاارقي وسلان المتخرفين ، ومن الممكن تسكينه بالجلوس او بالنهوض .

العلاج :

يطلب من الطبيب مضاد للمستأمني .

## اعراض مرض الحمى

(أ : هـ ، ح ، ع)

ان امراضا كالحمية او الزكام اوي نوع من المرض الذي يسبب الحمى هي مصحوبة علامة بأوجاع الرأس ، فاذا افترضت ان الحالة هي كذلك ، يادر الى قياس حرارتك وتسجيلها ومعالج المرض .

## اوجاع الرأس الناتجة عن ارتفاع التوتر الشرياني

(و ، ل)

الم غير حاد في مؤخرة الرأس قد يكون مصحوبا بوخزات وياحساس بأن الرأس يكاد ينفجر تماما مع حمود متكرر يحصل حوالي الظهر ، وفي بعض الاحيان يكون الالم مصحوبا بالدوار .

انه نوعك قليل الحدوث ، وهو في اغلب الاحيان ليس سوى وجع رأس بسيط ينجم عن محاولة تتملق بالضغط الدموي .

العلاج :

راجع الطبيب لقياس الضغط .

## اوجاع الرأس الناتجة عن تصلب شرايين الدماغ

(ز : ل ، نـ)

العارض :

يحدث بعد أن يبلغ المريض الستين من العمر او اكثر ، وانه لمن المستحيل التكون بهذه الافة ولا



يمكن التنبؤ بالوقت الذي تستغرقه عندما تحدث ولا من أي طراز هي ، وأي جزء من الرأس ستصيب ، وهي غالبا ما تحدث عندما ندير الرأس ، الأمر الذي يؤثر على الأوعية الدموية في الرقبة المتجهة إلى الرأس .

العلاج :

استراحة قصيرة ، هدوء مراقب جيدا ، ولا مجال للطلق فعلاً

### اوجاع الرأس الناتجة عن مرض السكر \*

( و ، ل ، ف )

يظهر وجع الرأس عندما يكون معدل تحلون الدم منخفضا جدا وبخاصة عندما تستعمل بعض الانسولين .

العلاج :

تناول شرابا حلوا او طعاما يخلطه السكر .

### وجع الرأس الناجم عن التوتر العصبي

( آ ، ب ، ٤٨ ، ع ، ف - و )

ان ثلث اوجاع الرأس يدخل في هذه الفئة ، وينجم الألم عن تقلص مديد في عضلات الرقبة وفروة الرأس ، وهو شبيه بالألم الذي يحدثه ارقاق احلى العضلات أثناء الركض .

الاسباب :

ان الخوف والغم يحدثان توترا انفعاليا ، ويعزى الألم لوضعية شاذة كوضعية التلمذ الذي ينحني لمدة طويلة جدا فوق كتيه ، او كوضعية سائق السيارة الذي يثبت نظره لمدة طويلة جدا في الطريق ، كما انه يمكن ان ينجم بالمصادفة عن ضربة على الرأس .

الاعراض :

ان الألم ليس خطرا ، ولا يوجد ارتعاجات في الرأس ، وان وجع الرأس غير مصحوب بفتيان ، وهو غالبا ما يبدأ في مؤخرة الرأس ثم يمكن له ان يمتد حتى يشمل الرأس كله او ان يتركز في احد اقسام الرأس ، وعند الضغط على فروة الرأس وعلى الجبين او على الرقبة ، يشعر المريض ببعض الألم .

التشخيص :

الزم عيشا هادئا ولا تسع الى اللعب الى ابعد من امكانياتك .

العلاج :

العلاج ذاته المستعمل في حالة وجع الرأس البسيط الذي تسببه الأوعية الدموية (انظر اعلام) وإذا كانت هذه هي الحالة فإن الأسبيرين هو العلاج الأكثر نجوعا ، كما ان الدفء والمصباح الكهربائي ذا الأشعة تحت الحمراء او تدليك الرقبة وفروة الرأس ، تفيد بعض الشيء .

## وجع الرأس الذي يعقب سهرة ،، عامرة بالمشروبات الكحولية ،،

( « وجع في الشعر » )

( أ : ز ، ل ، ح ، ف )

ان الامر يتعلق عامة بوجع رأس مختلف عن الوجع الذي يسببه التوتر . ان الكحول تسبب توسع الأوعية الدموية وكذلك أوعية الجمجمة والأودعة التي تسبب احمرار الوجه : ان وجع الرأس الذي يزداد أثناء السهرة يمكن ان يعزى لهذا التأثير .

غير ان تأثير الكحول هذا يزول بعد مرور ساعة او ساعتين بحيث ان التوتر العصبي الذي يسببه التهييج أثناء سهرة (حامية) والتوتر النفسي الذي تسببه الضوضاء والدخان والأنوار المبهرة هي اسباب أكثر احتمالاً لوجع الرأس .

ان الاستيقاظ الشاق الذي يتعرض له بعض الاشخاص ، في حين ان اشخاصاً آخرين يبدأون يومهم بحموية ويرأس صاف ، ان هذا الاستيقاظ يتعلق بعوامل نفسية عديدة ، فبعد تناول كمية كبيرة من الكحول ، او بعد النوم في ساعة متأخرة جداً يمكن الاحساس بشعور بالثقل او التخوف من تحمل النتائج ، كما يمكن أيضاً النزوع الى فكرة ان عملنا سيكون اقل جودة من المعتاد ، كذلك فان الاتصالات بأناس آخرين أثناء النهار يمكن ان تولد توتراً عصبياً .

العلاج :

لا تتناول الكحول على الريق ، ان المنطق الذي يقول ، ، وداوني بالتي كانت هي الداء ، ، يمكن أحياناً ان يبدو صحيحاً : ان تناول جرعة صغيرة من الكحول يخفف التوتر .

## أوجاع الرأس الناجمة عن اسباب أخرى غير التوتر العصبي او توسع الاودعة

انها لا تنشأ الا بنسبة ثلاثة بالمئة من مجموع أوجاع الرأس

وجع الرأس الناجم عن جهد بصري

( ب : و )

الاهراض :

احمرار وتهييج العينين ، من النادر ان يعزى هذا الوجع الى صيوب في الانكسار الناجمة عن النظارات ، فأوجاع الرأس التي يعاني منها الطلاب تنجم بوجه أكثر احتمالاً عن اتخاذ وضعية سيئة أثناء الدراسة (انظر اعلاه) غير انه من الأفضل استشارة احد اطباء العيون (وليس صانع او بائع النظارات) .

## وجع الرأس الناجم عن زرق العين

( أ ، ب : ٢٥ ، ك ، ت )

انها آفة نادرة تحدث عند الاشخاص الذين تجاوزوا سن الثالثة والخمسين ، وهي وراثية وعمل

الارجع ان اشخاصا آخرين من العائلة قد اصابوا بها .

الاعراض :

يولد الالم في العين ثم ينتشر . تكون مقلة العين قاسية عند اللمس وقد يولد احساس لدى المصاب بان ضبابا ينتشر امام العينين وانه يرى اقواس قزح حول الاشياء البعيدة ، ويمكن ان يكون الالم مبرحا اثناء الثناء الثوبات الحادة ، ولكن عندما يتعلق الامر بوجع مزمن ، فاننا نحس فقط بالالم غير حاد في منطقة العينين .

العلاج :

من الالامية القصوى استشارة الطبيب بسرعة لكي نضون البصر الذي قد يكون مهلدا .

### وجع الرأس الناجم عن الجيوب

(آ : هـ ، ح ، م ، ن ، ق) (ب : و ، ل ، ع ، ت ، ق)

انه مرض أكثر حدوثا مما نفترض اجمالا .

السبب :

التهاب الجيوب ، أي المكان الموجود تحت العينين وفوقها والمتصل بالأنف .

الاعراض :

ان هذا الوجع يترافق اجمالا مع زكام شديد وغالبا مع ألم في الوجه ، فالأنف مسدود مع سيلان صديد اصفر جدا او مزوج بالدم أحيانا وفي مرات أخرى يكون الصديد جافا عندما يكون مدخل الجيوب مغلقا ، ويتميز هذا المرض بأنه يضاقم في منتصف النهار ، يزداد عندما ننحني او عندما يحدث تغير في الضغط اثناء صعود او هبوط المصعد او الطائرة ، وفي منطقة الجيوب تكون عظام الوجه سريعة التأثير وتكون العيانات مؤلّحتين وحركتها شاقة .

العلاج :

إذا ارتفعت الحرارة أو إذا كان الألم شديدا أو يتكرر بانتظام أو إذا كانت هنالك اعراض أخرى من النوع ذاته : اتبع نظاما غذائيا خاصا بالحصى وتناول مضادات حيوية (انتيبايوتيك) بناء على تعليمات طبية ، ضع كمادات ساخنة أو كيس ماء ساخن على الوجه ، ان تنشق البخار مفيد وكذلك المسكنات العادية .

إذا كانت الحرارة عادية تناول حبوبا مسكنة وتنشق هواء نقياً .

على الملأ البعيد :

اتبع علاج التهاب الجيوب الموصوف من قبل الطبيب .

التشخيص :

تجنب الاماكن الحارة جدا والناشفة جدا والمحرمة من التهوية .

أكثر من استنشاق الهواء النقي .

راجع ايضا التهاب الجيوب \*

## وجع الرأس الناجم عن احد الاورام

(د)

ان هذا المرض يتضمن وجع الرأس الناجم عن الخراجات والاورام الدموية التي تسببها الجروح ، انه مرض نادر جدا ، وانما يؤدي حتما الى عملية جراحية .  
الاعراض :

ان وجع الرأس هذا لا يتألف من مواصفات خاصة ان لم يكن التقيؤ والغثيان ، الا انه قد يوقظ المريض في منتصف الليل ، ويمكن ان يكون مصحوبا بالتهيج وبتهيرات في الشخصية وبالهلوسات .  
العلاج :

استشر طبيبا واطلب منه ان يجري لك فحصا ، وحل الاربع ستاتي نتيجة الفحص مطمئنة .

## صداع الجبل

في الاماكن المرتفعة يمكن ان يحس الانسان بوجع في رأسه ينجم عن التعب وعن التحسسية على اثر نقص الاوكسجين ، انزل الى مكان اقل ارتفاعا ، او استرح كل خمس عشرة خطوة اذا كنت مضطرا الى متابعة السير .

## اسباب اخرى لوجع الرأس

ان اوجاع الرأس التي لا تنجم عن اي سبب من الاسباب المذكورة اعلاه يمكن ان تتميز بوجع الاحتيال بأعراض اخرى على صلة أكثر مباشرة بالحالات الآتية :

الضغط الشرياني المنخفض جدا	الزنب الدماغي
الدورة الشهرية	الحتر الدماغي
ابتلاع الكينا وبالنسبة لبعض الأشخاص الحديد والثنيغ	امراض التقلية
اوكسيد الكربون	امراض الاسنان
غاز الكربون	صداع السفر
الامينون	الصرع (داء التقلية)
التوهية الرديئة	ضربة الشمس
امراض الكلي	الالم العصبي

## اسباب وهمية لأوجاع الرأس

الامساك ، الافراط بتناول الطعام ، الايستيفاتيسم ، تبدل الضغط الجوي ، من المؤكد تقريبا اننا نخفي عندما نتهم هذه الحالات الاربع بأنها ممؤ ولة عن اوجاع الرأس .

## الامساك

ان كل الدلائل تثبت ان اوجاع الرأس التي ترافق الامساك ليست ناجمة عن الكسمل المعوي بالذات ، غير انها ناجمة اما عن الملتينات التي نستعملها ولما عن القلق للناسم عن تعب احد الامعاء الذي لا يقوم بعملية التفرغ (التغوط) ، واما ايضا ، وفي بعض المرات ، عن شعور بالثقل يعود الى ايام الطفولة عندما يؤنب الابوان طفلها بسبب ، ، يوم لم يتغوط به ، ، ومن جهة اخرى فان الامساك غالبا ما يظهر في حالات خاصة او قسرية كاهام السفر الاولى مثلا .

## الافراط في تناول الطعام

ان غذاء كثيرا جدا او متجها حصرا نحو منتجات الموسم ، ان هذا الغذاء سواء كان ردينا او غير منظم ، لا يمكن ان يكون له تأثير مباشر على الرأس ، غير ان انحطاط القوى ووجع الرأس شائعان في حالات عسر الهضم \* والقلق \* الخ . مثلها مثل حالات الامساك المذكورة اعلاه ، او قد تكون احد اعراض التهاب المعدة او احد اعراض مرض آخر من النوع نفسه ، من اجل هذا الموضوع انظر الفقرة المكرسة اعلاه لوجع الرأس الذي يعقب احدي السهرات .

## الاستيقاظ

ان جهدا بصريا ناجما عن رؤية ناقصة استغائية او غيرها ، ليس السبب في اوجاع الرأس اكثر ما هي الوضعية المستقرة التي نتخلها اثناء القراءة او اثناء نشاط كبير يقوم به البصر .

## الضغط الجوي

ان الضغط الجوي يحد ذاته لا يسبب اوجاع الرأس ، غير ان تقلبات الضغط الجوي يمكن ان تسبب انحصارا او انتانا في الاذن او جويوا ، انظر اعلاه : وجع الرأس الناجم عن الجيوب \* وصداع الجبل .

## الدوار \* الدوخة \*

غالبا ما يشيرون تحت هذه الكلمة الى الاحساس بالغيبوبة \* الغثيان \* او بفقد التوازن ، غير ان الدوار الفعلي بالمعنى الطبي الصحيح للكلمة يستتبع فقدان الوجهة في المكان او الاحساس سواء بان الاشياء التي لا تتحرك فعلا او الشخص نفسه قد تحركت وغالبا تحركا دائريا ، وفي الحالات الخطرة بنوس المريض ويتزعج او حتى يقع ، ان الامر يتعلق فعلا بانضطراب اعضاء التوازن سواء كانت هذه الاعضاء ذاتها مصابة او ان الدماغ يتعرض مؤقتا لنسوء التغذية بالدم .

تعرّف الاسباب :

نوبات حادة مفاجئة مصحوبة بطنين في الاذن وبثقل في السمع واحيانا بغثيان واقياء وباصفرار مفاجيء : انظر دوار مينير \*

بعد ان يكون الانسان نائما او عندما يبقى متحيا لمدة طويلة ، وبخاصة عند الاشخاص الذين تجاوزوا سن الخمسين او عند الناقهين : ان التوعلك في هذه الحالة ينجم عن تأخر في مودة الدورة العادية

الى وضع عمودي بحيث ان الدماغ قد حرم مؤقتا من الدم .

العلاج :

في الحالة الحاضرة : الجلوس والانحناء الى الامام او التمدد على الارض اذا أمكن ذلك ثم النهوض بتمهل .

هل المدى البعيد : اذا كانت التوهكات خطيرة او كثيرة الحدوث استشر طبيباً لفحص اوعية القلب والدماغ الدموية وفحص الدم الخ . . .

اذا كانت مشتركة مع وجع في الرأس : اومع احساس بوجع ناله في الرأس : يتبع علاج الضغط الدموي المرتفع جدا وعلاج الشقيقة\* وعلاج الصرع\* كما يمكن ان يشترك هذا الوجع مع مرض في الاذنين .

عند الاشخاص المسنين : ان تصلب الشرايين يجعل العلاج اقل نجوحا <sup>ف</sup>فالشرايين تكون اشبه بأنابيب مسدودة\* ويسبب عامة نقصا في تغذية الدماغ بالدم وكذلك تغذية بعض الاعصاب الخاصة مما يمكن ان يسبب عدم اداء هذه الاعضاء لوظائفها مؤقتا .  
انظر تصلب الشرايين\*

### الاعياء

ان الاحساس بالنشيان يمكن ان يشمل الحاجة الى التمدد وبعض الاختلاجات والتعرق والغثيان واحساس بالظلام والدوار ، وان الاعياء بالمعنى الصحيح هو فقدان مؤقت للوعي : للمريض يقع على الارض .

### الاعياء البسيط

الاعراض :

يسبق النوبة اعراض تشير الى احساس بالنشيان ، فيصبح الوجه يلمون الرماد او يصبح ابيض ويتسارع التنفس ويضعف النبض ، ثم يحدث فقدان الوعي ، ويعد بضع دقائق يعود الوعي تدريجيا .  
السبب :

انعدام وصول الدم الى الدماغ .

عند الشباب : هبوط الضغط الشرياني الناجم عن احد الانفعالات ، توعك ناجم عن إصابة حادة ، البقاء في غرفة مغلقة جداً وروحية التهوية ، وضعية الوقوف المديد وبخاصة عندما يتعرض الجلد الى تدفق الدم ، الألم ، التعب ، الحمل ، وبخاصة حركات الجنين الأولى ، فقر الدم ، فقدان كمية من الدم

ان الفتيات اثناء المراهقة والرجال الذين يقومون بأعمال الحراسة هم يشكل خاص معرضون للاغفاء .

عند الاشخاص المسنين : لا شك ان الاعياء غالبا ما ينجم عن تضيق مؤقت في احد الشرايين وقد اخذ

بالتصلب ، انظر التصلب العصيدي\* .  
ملاحظة : من النادر جدا ان يكون مرض القلب سببا في الاغواء .

العلاج :

في الحالة الحاضرة : مدد المريض بشكل مستو على ان يكون الرأس منخفضا قليلا عن مستوى الكتفين او اجلسه بشكل يكون به الرأس منحنيًا جدا الى الاسفل اذا كان المكان غير كاف ، بادري الى فتح النافذة ليتم دخول الهواء ، وقد يكون من المجدي تنشيقه بعض الملح ورش الماء البارد على وجهه ، ومن ثم ابحث عن السبب الذي يكون على الأرجح نافها بالنسبة للشباب وانما قد يحتاج الى فحص طبي عند المسنون .

### نوبة الصرع الصغرى

من الممكن الخلط بين إحدى نوبات الصرع وبين حالة الاغواء .

الاعراض :

في حالة الصرع لا يسبق فقدان الوعي دائما اعراض تكون بمثابة لذار اثناء اغواء فعلي ، وان عودة الوعي تكون فجائية أكثر من النوبة واسرع بكثير منها في حالة الاغواء البسيط . انظر الصرع\*

### غياب السكر من الدم

﴿ آ / د ﴾

الاعراض :

يسبق الحالة تعرق غزير ، ويحدث عند المصابين بالسكري اللذين يتناولون الانسولين ، او بعد جهد عضلي مدهد بدون ان يتناول الانسان غذاء ما .

العلاج :

اعط المريض شرابا سكرانيا اذا كان يستطيع البلع . انظر مرض السكري\* والغبوية\* .

### جروح في الرأس

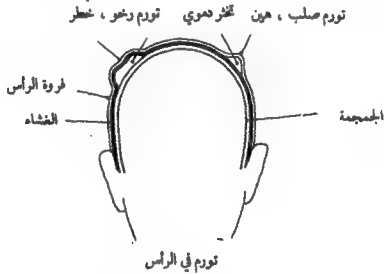
ان أي جرح في الرأس ليس نافها كي نتجاهله وليس خطرا جدا كي نغاس من شفاة ، ان هذا المبدأ لا يزال صحيحا اليوم كما كان صحيحا في عهد ديمقراطية منذ اربعةة عام قبل المسيح ، ان بنية ووظيفة الرأس الخاصة تجملان اعراض جرح في الرأس امرا مختلفا عن اعراض جرح في قسم آخر من الجسم .

ان فروة الرأس ملتصقة بالعظام التي تشكل الجمجمة ، وهي دهامة غير مطاطة مع نسج قليل جدا بين الاثنين بحيث ان فروة الرأس في حالة تلقي ضربة على الرأس حتى ولو بالة غير قاطعة ، يمكن ان تنشق كما لو كانت قد خدشت بالفضبط ، وعندئذ تفصل حافتا الجرح تحت تأثير التوتر العضلي في فروة الرأس التي هي في الواقع مشتركة مع الجمجمة المبللة بالدم مما يجعلها - اي فروة الرأس - تصاب بنزف قوي .

ومن هذا الواقع ذاته ، فإن جروح فروة الرأس تلتئم بسرعة وتكون الخطار التعتن ضعيفة جدا ،  
ويدون جروحا خطيرة جدا في الجمجمة تشفى بسرعة مذهشة .  
العلاج :

اوقف النزف بواسطة ضياد قوي ريشا تتمكن من تلقي الاسعاف او الى ان يتوقف الدم عن  
السيلان ، وعلى اي حال ، حافظ على الضياد لمدة خمس دقائق . اجلس الجريح مع مراعاة سنده .  
ووفق خطورة الجرح قد يكون من الضروري نقل الجريح الى المستشفى بواسطة سيارة الاسعاف  
او على اي حال استدع طبيباً او اذهب لمراجعتك كي يفحص الجرح ويقوم بخياطته عند الاقتضاء ولكي  
يقدر اذا كان الجرح أكثر خطورة .  
التشخيص :

مما هو جيد الى ابعد حد ان الشفاء سيكون سريعاً على الأرجح وبدون مضاعفات ، غير ان الشعر  
لن ينبت في المكان المعين للثنية .



نزف فروة الرأس

تورم في الرأس على اثر ضربة

﴿ أ : في الحالات الخطرة : هـ ، ح ، ق ﴾

اذا لاحظنا ان الانتفاخ صلب فقط ويحدد ومؤلم في مكان الضربة وان لون الجلد قد تغير ، فإن  
الامر يتعلق بمرض بسيط ، واما بالنظر لعدم مرونة النسيج ، فإن الوعاء اللمفاوي والدم الذي يجري في  
داخله قد شكلا هذا التورم .



المعالج :

ان الكمادات الباردة يمكن ان تسكن الوجع ، تناول الاسبرين في حالة وجع الرأس اما اذا كان هنالك نعاس واذا كانت الضربة عنيفة واذا شعرت بالغثيان او بتشوش في الذهن فمن الضروري مراجعة الطبيب .

التشخيص :

ان التورم سيختفي تلقائيا .

وفي حالة التورم الرخو والواسع ﴿ آ : د ، ح ، ق ﴾ : واذا كان هذا التورم ليس محددا في المنطقة التي تلقينا فيها الضربة ، فمن الممكن جدا ان يكون الجرح اكثر عمقا واشد خطرا ويمكن ان يتعلق بكسر في الجمجمة .

المعالج :

انقل الجريح الى المستشفى او استدع الطبيب فورا .

التشخيص :

ان التورم في حد ذاته سيختفي بعد اسبوع او اسبوعين ولن يختلف آثارا خاصة .

### الارتجاج الدماغي

﴿ آ : د ، ت ، ش ﴾

عندما يسقط احد الملاكمين بالضربة القاضية مثلا يحدث مؤقتا تقلص في اوعية المخ الدموية بحيث ان اخلايا التي تتلقى نقلا غير كاف للدم لا تستطيع ان تعمل بشكل ملائم ، حتى انه يمكن ان يكون الدماغ بالذات قد اصيب برض وقد يحدث عدة نزوفات صغيرة في نسيجه .

الاعراض :

يكون الجلد ممتعنا ووطبا ، والتنفس والنبض ضعيفين جدا ، ومن الجائز ان يتقيأ الجريح او ان يتبول ، اما فيما يتعلق بالوعي فمن الممكن ان يكون قد تأثر بعض الشيء وان التشوش يتحدد بدوار مؤقت او على العكس قد يكون الوعي اصيب بشكل خطير جدا حيث يبقى الجريح فاقد الوعي خلال عدة اسابيع .

المعالج :

ان العلاج من شأن الطبيب الذي يجب استدعاؤه بسرعة . على المصاب ان يتحاشى كل جهد ذهني وخاصة بالنسبة للاشخاص الذين يكون نشاطهم ذهنيا في الغالب .

المعايير :

عادة لاشيء الا اذا كان المريض لا يتذكر شيئا عن جرحه ، وفي بعض الاحيان يكون هرصة لفقدان ذكريات اشد خطورة ، وقد يتألم لبضعة اسابيع من اوجاع في الرأس وأحيانا من سرعة التهيج ومن الصعوبة في التركيز .

وعند بعض الملاكمين يحدث تلف دائم في الدماغ يجعله عاجزا عن القيام بوظائفه : ان هذه الحالة تنجم عن رضوض متكررة تسبب انحلالا في الخلايا الدماغية .

### تورم في الرأس

بالنسبة للاورام المؤلمة انظر اعلاه ، وان ورما غير مؤلم يمكن ان يكون زائدة فطرية او تكيسا دهنيا او تكيسا جلديا .

### الكيسة الدهنية

#### ب ، ج ، د ، هـ

الاعراض :

تنوء او نتوءات في ابي مكان من الرأس وفي الواقع في الجلد ، يمكن أن يصل حجمها الى حجم بيضة الدجاجة ، وتكون فروة الرأس التي تغطيها صلباء وهذا ينجم عن توقف الغدد الدهنية المخصصة لتشحيم الشعر : بما ان الافراز متوقف فانه يصبح جامدا ، ويمكن للكيسة الدهنية ان تتعفن وتنتشر رائحة كريهة جدا .

العلاج :

استئصالها بواسطة طبيب. او جراح اما بتبريدها او بقطرها او بربطها عند القاعدة ، ان التخدير الموضعي ضروري غالبا .  
المقاييل :

لا شيء إجمالا ، وإن الانتكاس نادر جدا .

### الأكياس الجلدية

#### ب : ز ، ت ، ق ، د

أكياس قليلة الشبوع تنمو عند مفاصل عظام الجمجمة او عند قاعدة الانف او ايضا عند زوايا الجفون ، انها ليست مرتبطة بالجلد وانما بالعظام الموجودة تحتها ، يمكن ان تكون هذه الاكياس صغيرة جدا يصعب ملاحظتها حتى يبلغ الشخص من العاشرة او أكثر ، انها غير ضارة ولا تنمو الا وريدا .

العلاج :

الجراحة .

### القشرة

انها آفة الجلد الأكثر شيوعا ، فهي تصيب كل الناس تقريبا .

الاعراض :

ندف تتساقط من فروة الرأس عندما تقوم بتمشيط الشعر ثم تستقر على الكتف على شكل بودرة خشنة .

هناك نوعان من القشرة : قشور صفراء ذات مظهر شمعي يطلقون عليها احيانا اسم السيلان الدهني، لأنهم كانوا يتخيلون قديما - وهذا خطأ - ان منظرها الدهني كان ينبجم عن مادة الدهن التي تشحم الشعر في حين ان المقصود فعلا هو تلييل القشور بالمادة الدهنية هذا السائل الذي ينضج الجروح الخ . . . وهناك قشور اخرى تنتمي الى الطراز الجاف .

وفي الحالتين فان فروة الرأس تنهيج اذا تراكمت القشور ويمكن ان تصبح حمراء في امكنة منبت الشعر .

السبب :

ان القشور هي ذرات تنفصل من طبقة الجلد القرنية عندما تتزايد هذه الطبقة .

العلاج :

اغسل الشعر يوميا خلال اسبوعين بغسول (شامبو) مضاد للقشرة ، استعمل في كل يوم غسولا يحتوي عل مادة اليزورسون والكبريت او ملح حمض الصنصاف ، واذا لم يحدث اي تحسن بعد مضي اسبوعين استشر احد الاطباء .

التشخيص :

ان الشفاء يحدث بعد خمسة عشر يوما تقريبا غير ان الانتكاس محتمل اذا لم تتم العناية بفروة الرأس بشكل جيد .

الوقاية :

اغسل الشعر بالشامبو بشكل منتظم ومتكرر (مرتان في الاسبوع) ، ينبغي مراعاة نظافة الفرشاة والمشط بشكل دقيق : ينبغي عدم اعادة واستمارة هاتين الاداتين اطلاقا ، تردد اقل ما يمكن الى صالون الحلاقة الا اذا كان الحلاق يستعمل لكل زبون من زبائنه مشطا جديدا ، الخ . . .

### اعراض اخرى تصيب فروة الرأس

فروة الرأس التي تتقشر :

انظر الفقرة (اعلاه) والصدفية \*

### الحكة وتهيج فروة الرأس

انظر الفصل المخصص للجلد .

اذا كانت فروة الرأس تتقشر في الوقت ذاته : انظر القشرة ، والصدفية ، واذا كانت تتكشف عن امكنة صلعاء ومدعنة انظر القرع\* (يحدث عند الأطفال غالبا) . واذا كان هنالك فطريات رمادية اللون عل الشعر (غالبا عند الأطفال) : انظر الصبيان .

## الصبيان

(ب : و ، ك ، ق)

ان الفطريات الرمادية على الشعر هي بيض القمل او الصبيان .

الملاج :

ينبغي استعمال غسول يحتوي على مادة مبيدة في كل مساء وتركها على الشعر اثناء الليل ثم غسل الشعر في الصباح وهذا لمدة عشرة ايام تقريبا .

## الصلع وسقوط الشعر وفقدان الشعر

عاديا ، يبلغ عدد الشعرات في السنتيمتر المربع الواحد من فروة الرأس ، يبلغ اكثر من مئتي شعرة ، وكل شعرة تدوم من سنتين الى خمس سنوات ، مما يسمح بتساقط طبيعي يبلغ حوالي ثمانين شعرة في اليوم ، وكل بصيلة شعرتين عاطلة لبعض الوقت بعد تساقط الشعر بحيث ان مجموع فروة الرأس اي ٩٠ بالمئة من البصيلات تؤدي وظيفتها بينا ١٠ بالمئة منها ترتفع (بالنسبة لباقي الجسم فان النسبة هي عكسية تماما) .

ان الصلع بنزعة او بأخرى شائع جدا ، فهو يصيب اكثر من ٤٠ بالمئة من الرجال و ٨ بالمئة من النساء ، ويمكن ملاحظة عدة نماذج منه ، ولهذا ينبغي فحص فروة الرأس بالوقوف مقابل المرأة وتسلط نور ساطع على الرأس .

## تعريف طولي سقوط الشعر

الفقدان :

السقوط الكامل : (الصلع الكامل ، تنوع الصلع) : انظر ادناه :

الشعر الخفيف عامة : يمكن ان يصبح الشعر خفيفا على اثر الاصابة بالنزلة الوافدة كما يمكن ان يعقب الولادة ، وان يرافق فقر الدم والنسل ومرض السكري ، ينبغي في كل هذه الحالات الرجوع الى التحريات المتعلقة بالحالة العامة .

الشعر الخفيف الذي يؤدي الى قمرية مقدمة الرأس تماما : انه الصلع الشائع .  
الصلع في بعض اماكن من الرأس : في هذه الحالة تكون حوائلي الأمكنة الجرداء محددة بدقة فالجلد لامع والشعر ينبت بشكل عادي على الحوائلي وهذه اجمالا حالة من الصلع يطلق عليها عامة اسم الثعلبية .  
الحالات الأخرى : الجلد أفرشفي والشعر الذي يتناقص طوله الى بضعة مليمترات والشعر المتقصف ، وهذا يحدث عادة عند الأطفال دون سن الرابعة : انه القرع\* .

ان الأمكنة الجرداء مع الحواقي غير المحددة جيدا والشعر المتعصف ذا النسيج الطبيعي ، تحدث علامة من المادة السبئة التي يلجأ إليها الأولاد والفتيات بسبب حالة عصبية ، وهذه العادة هي شد وبرم الشعر .

ويوجد أيضا بعض حالات الصلع الجزئي أو تناقص عدد الشعر ، وهنا ينبغي استشارة طبيب مختص ويحذر من اللجوء الى الحلاقيين الذين من صالحهم ان يبيعوا منتجات تجارية هي في الغالب غير مجدية .

### الصلع الشائع

( ب : ز )

ان الامر لا يكاد يتعلق باحد الأمراض لأنه يرافق عادة الشيفوخة ، غير انه يحدث لدى كثير من الرجال قبل سن الستين بكثير ، اي يحدث مبكرا اذن ، وفي بعض الأحيان يبدأ منذ سن العشرين .  
الأسباب :

انها تعود لانحاء وراثي ، فالرجل يستطيع ان يحكم على مستقبل شعره بتخصص صورة عائلة الى ابيه وجده ، وهنا يكمن العامل الأكثر أهمية .

ان الهرمونات المذكورة تنبه الافراز الدهني في فروة الرأس الذي يتعلق ههوما بسقوط الشعر . من الممكن اذن اعتبار الصلع مضافا الى ازدياد الجملة الشعرية في الوجه وفي الجسم ، من الممكن اعتباره علامة الرجولة ، وهو يحدث في الوقت الذي تكون به الهرمونات المذكورة موجودة في اقصى تركيزها في الدم .

ان الشعر الغزير وكذلك غياب اللحية صفة الخصى .  
ان النساء اللواتي يشكين من خفة الشعر قليلات نسبيا ويصبن به بعد من اليأس اي في الوقت الذي يكون به غصب الهرمونات المثة قد اتخذ بالانحدار .

يعتقد بعض الناس ان القشرة ومرض الجلد الدهني يسهوان في حدوث الصلع ، غير ان اشخاصا كثيرين يشكون من القشرة طيلة حياتهم ومع هذا يحتفظون بشعر غزير .

العلاج :

لا يوجد علاج ناجح ، ومع ان اكثر من مليون دولار تنفق سنويا في الولايات المتحدة من اجل معالجة الصلع ، فقد اعلنت جمعية طبية امريكية : «اذا كانت الحالة العامة لرجل ما سارة ويفقد شعره تدريجياً .. فان علم الطب لا يعرف اية طريقة ولا اية مادة ولا اي نهج يسمح بتجديد الشعر» .  
ينبغي ان تعالج القشرة\* بحد ذاتها .

التشخيص :

انه تطور يتقدم ببطء ولا يوجد اي مخزج له سوى الاستسلام . . . او ارتداء (البروكة) . ان عملية التطعيم شجرة فشجرة هي عملية باهظة التكاليف غير انها تعطي نتائج جيدة .  
ابحث قيد الدرس :

لقد حاولوا في المركز الطبي بجامعة «بيلفرو» في نيويورك ان يحروا زرقعات بالهرمونات في فروة الرأس ، وقد استطاعوا بواسطة هذه الطريقة ان يحصلوا على خصلات شعر دامت بضعة أشهر في الأماكن التي حقنت ، ولكن من أجل احادة مظهر عادي تقريباً لأشخاص مصابين بالصلع ينبغي اجراء بضع مئات من الزرقعات عدة مرات في العام .

### الثعلبة

(ب : ع ، ش)

الاعراض :

انظر اعلاه . ان هذا النوع من الصلع هو اقل شيوعاً بكثير من الصلع العادي .

السبب :

ان السبب مجهول ، وانما قد يحدث ان يظهر هذا المرض على اثر صدمة او رعب ، ومن النادر ان يظهر بعد سن الخامسة والأربعين .

العلاج :

ان التمتع بقضاء بضعة ايام من العطلة يحسن الحالة العامة والنفسية . وان الشفاء يحدث اجمالاً بشكل تلقائي . وفي بعض الأحيان يدوم المرض سنين طويلة ، وانما من النادر ان يكون دائماً .  
التمييز :

عادة ، يكون الشفاء تاماً غير ان الشعر الذي ينبت من جديد في المناطق الصلعاء يمكن ان يكون أبيض ويبقى كذلك . ان الانتكاسات شائعة .

### قرع فروة الرأس

(ب : و ، ي ، ك ، ش)

الاعراض :

انظر اعلاه . ينتجم هذا الداء عن عدوى بالفطر ويمكن التقاطه بالملاصقة المباشرة للباس الرأس (البرنيطة ، الطربوش ، الكوفية الخ . . .) او للمشط الذي يكون قد استعمله شخص مصاب بهذا الداء ، انه من الأمراض التي تنتقل بالعدوى ، ولهذا فمن المناسب معالجته بما امكن من السرعة ،

وينبغي ان يتم التشخيص من قبل احد الأطباء .  
من الممكن ان يكون الشفاء تاما عند الأطفال خلال ستة اشهر ، واذا لم يعالج فقد يمتد حتى سن البلوغ ، ولذا بواسطة معالجة دقيقة يمكن تجنب اي انتكاس باستثناء حالة تعمد العدوى . ولحسن الحظ فان ليس للقرع من تأثير دائم عل الشعر او عل فروة الرأس .

#### العلاج :

تجرع اقراص «غريزيفولفين» مرتين او ثلاث مرات (بحسب العمر) بناء عل وصفة الطبيب ، ينبغي قص الشعر او حلقه بالموسى في الأماكن المصابة ثم تظل هذه الأماكن مجرهم ملائم مرتين في اليوم كما ينبغي غسل الشعر او فروة الرأس مرتين في الاسبوع ، وبعد اربعة اسابيع من هذا النظام ينبت شعر جديد وسليم : ينبغي قص هذا الشعر من جديد واستئناف العلاج . بعد ذلك سينبت الشعر ثانية ويستعيد مظهره العادي .

واذا ظهرت منطقة جديدة مصابة بالقرع سواء في المكان عينه او في مكان آخر ينبغي استئناف العلاج في جملة .

#### ابيضاض الشعر او شيبه

(ب : ز)

إن مادة خاضبة (ملونة) تخترق الشعر بدءاً من فروة الرأس ، ومع التقدم في السن يتناقص تولد هذه المادة ثم يتوقف .

اسباب الشيب المبكر :

انها اسباب وراثية في اغلب الأحيان .

ان الشعر الأشقر او الأصفر عامة يفقد خضابه اللامع في وقت مبكر ، اما الشعر الداكن فيستمر خضابه لمدة اطول .

من الممكن ان تظهر خصلات شعر بيضاء بعد الإصابة بداء الثعلبية (انظر اعلاه) . اما فما يتعلق بالحكايات المتداولة عن (ان الشعر قد ابيض في ليلة واحدة) فهي بلا شك حكايات مبالغ فيها ، غير انه من الصحيح ان «ضغطاء» فيزيائيا او نفسيا يمكن ان يجعل بالعملية .

العلاج :

لا يوجد علاج ناجع الا الصباغ .

#### الوجه

ان الوجه هو القسم الذي نظهره للعالم ، كما انه مركز الجلال وبخاصة عند المرأة ، تفحص

وجبهك بمرآة ذات ثلاثة سطوح وستلاحظ ان قسمي الوجه ليسا متماثلين ، كان الأقدمون يعتقدون (ولم يستبعد بعض علماء النفس الحديثين هذه الفرضية) ان احد النصفين يعكس الروح والنصف الآخر يعكس الارادة . ان الوجه يقدم لنا نفعا فريدا لأنه مرآة الصحة والزواج .

### اللون غير الاعتيادي في الوجه

يمكن ان يكون الشحوب عاريا وسليما ، فقد كان في القرن التاسع عشر إحدى صفات الشخص الكلاسيكي الأكثر مدعاة للاعجاب . الا ان الشحوب الذي يظهر فجأة على وجه كان أكثر تورا من قبل يمكن ان يكون له دلالات متعددة .

ونجت كل التصفطات يمكن القول - لأن اسباب تغير اللون متعددة - :

إذا كان الشحوب يمتد الى داخل الجفن الأسفل : يدل على فقر الدم .

إذا كان شحوب الوجه ضاربا الى اللون الرمادي ، والوجه متفجع وشمعي : يدل على اضطرابات كلوية\* .

إذا كان الوجه بلون (القهوة بجليب) (زيتوني اللون) : يدل على اعتلال مصارع القلب\*

إذا كان الوجه ترايب اللون : يدل على الاسلاك\* .

إذا كان الوجه بلون الليمون الحامض : يدل على فقر الدم\* الويل (الانيميا الويلة) وابيضاض الدم\* واختلالات داخلية أخرى وتأثيرات سامة لانتان ما .

إذا كان لون الوجه ابيض على اصفرار او بلون الورق : فهو طبيعي وعادي بالنسبة لسن متقدم .

إذا كان الوجه بلون الرماد : يدل على صدمة\* نفسية وعلى الاحياء\* وعلى نزف داخلي .

انه لمن المهم مراجعة الطبيب لأن بعض الحالات الجسدية التي تسبب الشحوب يمكن ان تكون خطيرة .

### اللون الداكن

ان اللون الفاقع يمكن ان يعكس صحة نضرة او ان يكون ناجما عن اسمرار تسببه الشمس الا انه يمكن ان يكون له ايضا ملول آخر :

اللون القرمزي المغمم : يدل على ضغط شرايين مرتفع جدا .

اللون الأرجواني : يدل على بعض الاختلالات الدموية .

الحلود والشفاة الشديدة الحمرة بينا بقية الوجه ذات لون سكري : يدل على مرض القلب الاكليلي .

اللون البورنزي : يدل على اضطرابات غدية (مرض اديسون) .



يقع برونزية حل شكل القراشة : يدل على كلف الحمل .  
الطفح الجلدي وامراض الجلد : انظر «الجلد» في الصفحات القادمة .  
ينبغي ان تستشير الطبيب لتأكد من السبب والعلاج المناسب .

### اللون الخبازي (موث) والازرق او الارجواني

ان هذا اللون غير طبيعي الا في حالات البرد الشديد جدا .  
عند احد الاولاد : يدل على مرض قلبي وراثي ( ، ، الولد الازرق ، ، ) .  
على الوجه فقط : يدل على نديبات رئوية ناجمة عن التلوث او عن ذات الجنب بعد الشفاء وحل انتفاخ الرئة  
\* وعلى خضاب الدم المتبدل ، وعلى تبدل اللون الاحمر بالدم الناجم عن الارجع عن دواء يتدخل في  
تركيبة الكبريت .  
على الوجه والاعضاء : يدل على قصور في القلب واحتقان في الاوعية التي ترسل الدم الى  
القلب .

ان كل ازرقاق في اللون يقتضي مراجعة الطبيب .

### اللون الاصفر

انظر اليرقان \* وكذلك ، ، الشحوب ، ، ولون الليمون الحامض ، ، اعلاه .

### احمرار الوجه

والمقصود ، احمرار مفاجيء في الوجه ناجم عن توسع اوعية الجلد ، وهذا الاحمرار مؤقت اجمالا .  
ان الاحمرار يحصر للمعنى ناجم تماما عن عوامل انفعالية كالخجل او الخوف ، انه تظاهرة للقسم  
اللاشعوري لشخصيتنا وان الهامى (الطفح الوردى) نادرا ما ينتج عن الانفعال وحده وهو يدوم مدة  
اطول .

اسباب الهامى (الطفح الوردى) :

حب الشباب \* ، هبوات حراوية \* ، عسر الهضم \* الكحولية \* الحمل \* مرض السكر \* سواء في  
حالة زيادة فرز الانسولين او في حالات قصور فرز الانسولين ، الصرع \* قبل حدوث النوبة تماما ،  
الحمل .

### الطفح الوردى او داء الاحمرار

( ب : ز . ر )

الاعراض :

ان الحماى (الطفح الوردى) هو احمرار الوجه اجمالاً بما فيه الأنف والحدان يبدو بعد وجبات الطعام ، وبعد تناول سوائل حارة ، وبعد الدخول الى غرفة مغلقة جداً آتياً من البرد ، او اثناء الأثارة ، وسرعان ما يصبح الاحمرار دائماً ويصبح بالامكان رؤية الاوعية الصغيرة المتسعة وانتفاخ غدد في المناطق المصابة ، يمكن للطفح الوردى ان يتزايد للغاية وان يحدث بعض التشوهات كان يصبح ، ، الأنف كالقربينة ، ، او ، ، كحبة البطاطا ، .  
اعراض اخرى غالباً ما تشترك مع الطفح الوردى :

عسر الهضم ، تولد الغازات المعوية ، الامساك ، القشرة او قوباء فروة الرأس ، يشور في الوجه . ان الاشخاص المصابين بالطفح الوردى يظهرون ميلاً خاصاً للمشروبات الكحولية .  
ان هذا الداء اكثر شيوعاً لدى النساء (ما عدا ما يتعلق ، ، بالأنف على شكل القربينة ، ) وهو يظهر بعد سن الثلاثين وينبغي ان لا نخطئ بينه وبين حب الشباب عند المراهقين (الذي سنبهته في قسم آخر : حب الشباب الشائع) . ان الطفح الوردى لا يمكن التخلص منه بواسطة مساحيق التجميل وهو غالباً ما يعطي انطباعات خاطئة بان المريض ميال الى الكحولية .

#### العلاج :

ابداً بفحص جهاز الهضم وحالة الاسنان ، تجنب المشروبات الكحولية التي تساعد على ظهور الطفح الوردى ، من الافضل احتساء القهوة الباردة والحليب او عصير الفاكهة ، وان استعمال غسول تحتوي على الكالامين (مسحوق الزنك) يمكن ان يخفف من الطفح الوردى ويؤثر ، ولكن اذا لم يطرأ اي تحسن بعد مضي اسبوع ينبغي مراجعة الطبيب . اما فيما يتعلق ، ، بالأنف على شكل القربينة ، ، فيقتضي الامر التدخل الجراحي .

#### التشخيص :

ان الداء يتفاقم ببطء اذا لم تتم العناية به ، غير انه لا يشكل خطراً .

#### حيوات الحرارة ، الايخوة

#### (ب : ج ، ش - الستين)

فيما يتعلق بهذا الموضوع انتظر ايضا القسم المكرس للاعراض النسائية بشكل خاص : سن اليأس (سن انقطاع الطمث عند المرأة) .

ان حيوات الحرارة تشكل قسماً من الانقلاب الذي يرافق سن اليأس احياناً ، اي زمن التغيرات الغدية التي تحدث عند النساء عندما يتوقف الطمث ، وهذا الامر يحدث في اي وقت بين سن الخامسة والثلاثين والخمسة والستين .

#### الاعراض :

احساس بحرق في الوجه يليه احساس بالبرد ثم الحرق ، تغير بتواتر الطمث واضطرابات عصبية .

ان هذه الظاهرة عادية تماما ، واذا اصبحت لا تطلق ينبغي مراجعة الطبيب الذي سيفحص علاجها ، ان المرض سيختفي آليا بعد سن اليأس

### البقع والطفح في الوجه

ان بشرة الوجه حساسة بشكل خاص لانها الاكثر تعرضا للشمس والرياح ولكافة تقلبات الجو ، وان التآكل والشامات والتقرنات الجلدية هي امراض شائعة في الوجه ، هذا من غير ان ننسى سرطان الجلد ، انظر القسم المخصص للجلد .

الطفح : ان الطفح الناجم عن مرض الحصبية والجلدي والتفؤيد غالبا ما يظهر على الوجه اولا .

ان حب الشباب (لا علاقة له بالطفح الوردي الذي كنا بصدده) يصيب ايضا الوجه .

الزوان :

ان هذه النقطة السوداء المؤلفة من مسام واسعة ومسدودة شائعة جدا ، غير انها غالبا ما تشكل بداية حب الشباب . وفي هذه الحالة فان اجراء وقايا يقضي بفصل الوجه بمصابون (مرسليا) ويلاء ويتجنب كريمات ، ، التجميل ، ، لان الجلد يحد ذاته دعتي جدا في هذه الحالة . انظر حب الشباب \* .

شعر الوجه المتقرن : ان هذه الحالة لا يمكن ان تحدث الا لشباب في سن البلوغ ، فبسبب حلالة اللحية ، ، تحيد الشعرة عن طريقها ، ، وثبتت تحت الجلد بدلا من ان تنمو عادة بشكل مستقيم ، وبعد ان تنتبه لذلك نستطيع ان نلاحظ هذه الظاهرة بواسطة مرآة مكبرة وان نخرج الشعرة المتقرنة بواسطة ملقط شعر ، ومن الملائم بعد ذلك ان نغير آلة الحلالة ذات الشفرة بألة حلالة كهربائية او العكس بالعكس . الحصف\* او القرواء : مرض يصيب جلد الوجه ويحدث بقعا ويثورا وهو مرض شائع جدا عند الاطفال

### تورم في الوجه

الاسباب :

التورم في قسيمي الوجه : النكاف\* (في هذه الحالة يتورم عادة احد اقسام الوجه قبل القسم الاخر بأربع وعشرين ساعة) ، التهاب العينين ، الشرى\* .

(ولكن في هذه الحالة يمكن ان تصاب انحاء اخرى من الجسم) ، الطفح\* الوردي (انظر اعلاه : الاحمرار) ، مرض باجيت (اتساع الفك الاسفل والجهة عند بعض الاشخاص المستين)

التورم في جهة واحدة فقط : لسع الحشرات ، النمل ، التهابات سنية ، خراجات اللثة ، التهابات الغدد بالقرب من الاذنين (لاسباب مختلفة) ، تكيسات (رغوة) ، أورام (صلبة) اما غير خبيثة او بدية سرطانية .

إذا كانت الاعضاء والجلد مصابة أيضا : انسداد الدم المتعلق بالحمل\* (آخر مرحلة من الحمل) ، امراض كلوية\* (في هذه الحالة يظهر الانتفاخ في الصباح أكثر من لي وقت آخر ، السعال الديكي\* ، آفات قلبية (غير ان الساما اخرى غير الوجه هي الأكثر إصابة في هذه الحالة) .  
انظر أيضا : تورم الجفون .

### تشنجات الوجه

تحت هذا التعبير يشار الى حركات لا ارادية وتشنجات عصبية غير اعتيادية في الوجه ، يمكن ان تتوقف بعض هذه الحركات بجهد ارادي وإنما لا تتوقف حركات اخرى .  
انظر في الصفحات القادمة الجزء المكرس خصيصا للأطفال .

### العمرة

(ب : ز أ و ، و ، ت ق) .

### الاهراض :

حركات شاذة (غير منتظمة) تمثل غالبا طابع رد الفعل الدفاعي ، هي اختلاجات العينين او تقطبات ترتسم غالبا على قسمي الوجه في آن معا . ان هذه الحركات ليست خطيرة وليست سوى مظهر خارجي لحالة عصبية . ان ، ، التشنج العادي ، ، وهادة النخير المستهجنة المكتسبة أثناء الإصابة بالزكام ثم الاحتفاظ بها الى الابد هي عمرة شائعة لدى الأطفال .

### العلاج :

مراقبة الحالة العامة وكافة المصنوع الصغيرة التي يمكن ان تؤثر بالإنسان ، لا تمسح على انسان حرته حتى وإن كانت تثير الاعصاب . ان بعض الجارين واتباع علاج نفسي يمكن ان يكون مفيدا : استشر طبيباً .

### التشخيص :

عندما تتم العناية بالعمرة ، غالبا ما محل عمرة اخرى في مكانها ، ان العرات التي تظهر بعد سن الاربعين تبقى اجمالا الى الابد . ليس فيها ما يدعو الى الخطر .

### التشنج الوجهي

(أ : ج : ٧٥)

### الاهراض :

ان هذا التشنج يحدث دائما في جهة واحدة وهو اجمالا متناوب ، وتكون العضلات ضعيفة في

## الجهة المصابة .

ان هذه الازراض تشير الى مرض في العصب الوجهي ، من المهم معرفة السبب الذي يمكن ان يكون غير خطر وإنما قد يتضح ايضا انه خطر جدا .

## المرءة المؤلمة

(آ : و ، ط ، ح ، ت)

مرض مؤلم يصيب الأشخاص من الجنسين بدون انذار سابق وذلك حوالي من الخمسين اجمالا ، ولا يزال اصل هذا المرض غامضا غير انه في كل الاحوال لا يتعلق باضطراب عصبي .

## الازراض :

انه لا يصيب الجهة واحدة من الوجه : ألم مبرح يحدث فجأة في الصدغ وفي الفك وفي الاسنان او في الاذن ، وقد ينطلق هذا الألم بسبب آفة الحوافز : كالحلاقة ، او ضجة ناشاز ، او تيار هوائي بارد ، او طعام او شراب مغلي او مثلج ، او يرم الرأس الى الجهة المصابة .

## العلاج :

التناء النوبة لا تتناول سوى سائل فائر وبواسطة القشة (شلمون) ، لا تغادر المنزل ، استعمل المسكنات ، ان الألم اجمالا لا يدوم طويلا غير انه يعود ، استشر احد الاطباء من اجل وصف علاج اكثر دقة او بشأن التدخل الجراحي اذا رأى ذلك ضروريا ، ان الجراحة اجمالا ناجحة جدا .

## التشخيص :

ان النوبات تتعاقب مع فاصل زمني بينها يصل الى السنة وغدا خلال سنوات مديدة ، غير ان الحياة ليست مهددة .

## تشنج الفكين

ان الكلمة الطبية التي تشير الى التشنج او حل الاصح الى التوتر الشديد الذي يتهي الى توقف الانسان هي : الكزاز .

## الكزاز

(آ : د ، ح ، و)

انه مرض خطر للغاية ينجم عن احدى العصبيات (عصبة نيكلواير) التي توجد عامة في الاراضي المزروعة وتدخل الى الجسم بواسطة جرح متفتن .

## الاعراض :

يمكن أن تظهر على الجرح عميق بنوع خاص حدث منذ خمسة الى اثني عشر يوما من قبل ، ويشعر المريض بنشجات مؤلمة في عضلات الفكين وفي اللدال ويجد نفسه عاجزا عن فتح فمه ، وعلى اثر ذلك تصاب بقية العضلات ، وترتفع الحرارة وينفخ العرق بغزارة .

## الوقاية :

ان التلقيح ضد الكزاز قد اصبح اليوم مسألة روتينية ، يجرعون اللقاح الى الاطفال في نفس الوقت الذي يجرعون به اللقاح ضد الدتريا وضد السعال الديكي ، غير انه من الممكن ايضا تحصين المريض بحقنة بالمصل بعد قليل من اصابته بجرح عميق .

## التهاب عضلات الفكين

(أ)

يمكن ان تنجم من : خراج سني ، عن النكاف\* ، عن التهاب اللوزتين او عن الحناق\* : ان كل هذه الامراض تظهر بشكل واضح .

## تشنج الفك الهستيري

يحدث عند الاشخاص العصبي المزاج الذين يدركون اعراض الكزاز ، وعلى العموم لم يتم اكتشاف اعراض اخرى تبقى الامور عند هذا الحد .

## آلام في الوجه

ينجم الألم في الوجه من : العرة\* المؤلمة ، وعن داء المنطقة\* وعن الشقيقة\* (انظر اوجاع الرأس) وعن التهاب الجيوب\* وعن نخر الاسنان\* او عن خراج\* في الاسنان ، وعن الشلل الوجهي ، وعن ورم يضغط على احد الاعصاب . وعن الكزاز\* (انظر اعلاه) وفي هذا الموضوع انظر ايضا الى : آلام العينين ، ووجع الرأس واوجاع الاذنين .

## الضعف او شلل الوجه

## الشلل الوجهي

(جـ : و ا ل ، ش الى الستة اشهر)

انه مرض شائع قد ينجم عن تأثير احد الفيروسات وهو غالبا ما يحدث بعد التعرض الى البرد .

## الاعراض :

عدم التماسك في الوجه وفي جهة واحدة اجمالا ، استحالة غلق العينين ورفع الحاجبين وزم

الشفنتين ، والابتسامة اللامعة . وقد يشعر المريض بالحمى خفيف .  
ان الطبيب هو الذي يصف العلاج ، ويكون الشفاء بطيئا ، غير انه شفاء تام بصورة عامة .

### شلل الأطفال

(أ : هـ)

ان هذا المرض قد يصيب الوجه ، وفي هذه الحالة نشعر بالحمى ايضا ويأوجع في الراس وبالام  
اخرى .

### مرض الاذنين

وبخاصة التهاب الحشاء \* .

### علاقة شلل الوجه بنوبة حذيفة المهد

او بنوبة تهدد يحدوثه

ان هذه الحالة ؛ الاخيرة لا تحدث الا لدى الاشخاص المسنين .  
يوجد اسباب اخرى اكثر ندرة تؤدي الى الشلل او الضعف الوجهي : في كافة الحالات التي يصعب  
شرحها ، ينبغي مراجعة الطبيب .  
انظر ايضا الى : الشترقي\* الجفون .

### تشققات الشفتين والامهيا

المقبولة

(أ : ز ، ح ، ق)

يوجد انواع مختلفة من المقبولة ، غير ان الموضوع لا يتعلق هنا سوى بالمقبولة البسيطة .

الاهراض :

لطفة حمراء مؤلمة ومتنفخة قليلا ، غالبا ما تظهر اثناء الليل على الشفة او على طرف المنخر . ثم  
تشكل بعد ذلك حبيبات صغيرة جدا على هذه اللطفة وتصبح هذه الحبيبات صفراء اللون وتنتهي  
بقشر .

السبب :

يحدث هذا المرض بسبب احد الفيروسات التي توجد في الحالة العادية في لعاب اشخاص  
كثيرين ، وينمو هذا الفيروس للاسباب التالية :

تفشل المقاومة اثناء الزكام او اثناء مرض حمي ، ضربة الشمس ، التهيج ، الزمن الذي يسبق  
الطمث .

انه احد اقلم امراض العالم : للمياهات المصرية تحمل آثاره ؟

العلاج :

تنظيف الجزء المصاب وإبقاء جافا . ان هذا المرض لا يترك ندبا الا في حالة التعافي .

الوقاية :

لم تعرف اية طريقة للوقاية .

### الشفتان اليابستان واللثان تسيان الماء

(جـ)

الشفتان اليابستان اللثان يراففها التقشر : ان هذا المرض يحدث أثناء الاضطرابات المعدية (المتعلقة بالمعدة) ، والامراض الحمية (المتعلقة بالحمى) كما يحدث عندما نعص على الشفاء ونلقفها بسبب حالة عصبية . استعمال مرهما خاصا بالشفاه .

### التشققات في ملتقى الشفتين أو في منتصف الشفة السفلى

(جـ : ز . ق)

يمكن ان تنجم بسبب التعرض الطويل للشمس او الى هواء بارد . استعمال مرهما خاصا بالشفاه . واذا شعرنا في الوقت نفسه بالحمى في العينين ويتشقر حول الانف فان هذه التشققات يمكن ان تكون ايضا من تأثير نقص في الفيتامين (ب) في هذه الحالة ينبغي تناول كمية من الكبدة والخميرة والبيض ولحم الطيور والخضار والجبن .

### تقيح زاوية الشفتين

(و . ق)

انه مرض لا نلاحظه الا لدى الاطفال ، حيث تظهر لطفخ ومادية ورطبة عند ملتقى الشفتين ، ويتعلق هذا المرض بعدوى فطرية . ينبغي اتباع العلاج الذي يصفه الطبيب .

### تشقق والم وتقرح الشفة او تورم مستمر في الشفة

(ب : ٢٥)

اذا كانت هذه الاعراض مستمرة اكثر من اسبوعين :

يمكن ان تكون قرب سرطان وتطلب فحصا طبيا . ان لسرطان الشفة معدلا مرتفعا من الشفاء وانما ينبغي ان لا نتردد في استشارة الطبيب بأسرع ما يمكن وإن نعتني بهذا المرض قبل فوات الاوان . كما يمكن ان يوجد ثآليل او تورمات بسيطة على الشفتين .

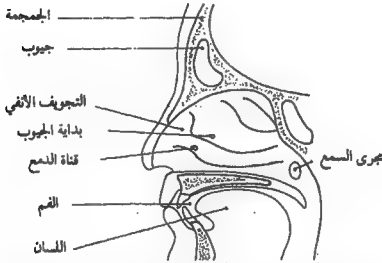
### اللطخ البيضاء على الشفتين

(د : ب)



تظهر مساحة لبنية (شبيهة باللين) سمكية بعض الشيء حل قسم من الشفتين ومن الفم او حل اللسان . يمكن ان يكون هذا المرض قرب سرطاني ، أي ينبغي استشارة الطبيب فور ظهور المرض والاقلاع عن التدخين وتوجيه عناية خاصة جدا بنظافة الفم .

### الأنف



ان القسم الخارجي من الأنف هو العنصر الناتئ في الوجه وهو يلعب دورا هاما في جالية هيئة الوجه . ان الأنف كجبل جليدي عائث : ان تسعة اعشار اقسام الأنف معجوية مقابل عشر واحد ظاهر ، وهذه التسعة اعشار تتألف من فجوات هوائية واسعة ومن اقنية وكللك من منطقة بحجم الفرنك ذات حساسية خارقة ومخصصة بالميزة الفريدة لالتقاط الملقحات التي لا تحصى التي تنشأ عن الفم والروائح التي لا تحصى التي تصل من الخارج .

### تشوهات الأنف

ان اشكال الانوف مختلفة للغاية ، ويمكن ان تكون شاذة سواء طبيعيا او حل اثر حادث ما .

#### التشوه الخارجي

ان هذا التشوه لا اهمية له الا بالنسبة للاتطباع الذي يتشكل عند الآخرين . وان الجراحة التجميلية تشفي هذا التشوه حل نمو رائع .

#### التشوه الداخلي

ان وتيرة الأنف التي تفصل المتخثرين او الحاجز الأنفي يمكن ان تنحرف . وان هذا التشوه قد يعيق التنفس او قد يخلق مدخل أحد الجيوب فيحدث انتائاً .

العلاج :

عملية جراحية بسيطة تتطلب المكوث في المستشفى من سبعة الى عشر ايام .

## نزف الأنف او الرخاف

ان الحاجز الأنفي مخصص بتغذية دموية غزيرة بوجه خاص لانه المكان الذي تلتقي به خمسة شرايين : وبالنسبة فلا شيء يدعو الى الدهشة ان ينزف غالبا . ويوجد شكلان اعتياديان من نزف الأنف : النزف المفوي ، (ويطلقون عليه احيانا ، نزف المراهقة ،) ، والنزف الذي ينجم عن ضغط شرياني مرتفع جدا (ويدهي احيانا ، النزف الثانوي ،) ،  
التفريق بين النوعين :

النموذج المفوي : ويحدث اجمالا عند الاطفال وبخاصة الذكور ، وعند المراهقين وبخاصة الفتيات أثناء ظهور العظم ، وعند البالغين .  
يبدأ النزف بالقرب من سطح الوتيرة الأنفية وهذا من السهل ايقافه وغالبا ما يحدث .

النزف الناتج من الضغط الشرياني : ويحدث عند الأشخاص ابان الشباب من سن الاربعين وما فوق ، وهو يحدث في مؤخرة الأنف او في اعلاه ، من الصعب ايقاف النزف ومن الممكن ان يتجدد .  
العلاج :

المباشر : يجلس المصاب ورأسه مائل قليلا الى الامام ، يضغط بأصبعه على جزء الأنف الذي يسيل منه النزف لمدة عشر دقائق ويتم التنفس بواسطة الفم . ينهي حل المريض ان لا يقوم بعملية البلع لان هذا سيحول دون تجمد الدم اوسيقع التخثر الذي سيحصل . واذا لم ينجح هذا العلاج بعد خمس عشرة الى عشرين دقيقة ينهي استدعاء الطبيب مع الاستمرار بتطبيق الطريقة حينها . واذا كان النزف هاما ينهي تجليد المريض .

فما بعد : إذا كان المصاب شاباً فمن المحتمل ان يكون النزف أحد أعراض مرض آخر غير ان نزف الدم الذي يحدث لشخص في الاربعين من عمره يتطلب اجراء فحص طبي عاجل . وان نزف الدم المتكرر عند شخص شاب يمكن ان ينجم عن خلل في اوعية الأنف الدموية ، خلل يمكن ان يقتضي معالجة بالكلي .

## اسباب اخرى اقل شيوعا للنزف الانفي

الاصابة بجرح ، دمل الأنف ، بعض الاضطرابات القلبية ، امراض دموية مثل فقر الدم ، وبعض الامراض الحمية كالزكام والجدري ، وقد يتعلق الامر بالنسبة للأشخاص المسنين بضعف في الاوعية الدموية بدون ان يكون الضغط الشرياني مرتفعا جدا قسرا .

## الشخير

بالاضافة الى ان الشخير غير مستحب ومزعج فهو يسبب جفافا في الحنجرة وقد يحدث بعض الانتانات عندما يدخل الهواء البارد بواسطة الأنف الى البلن بدون ان يدفأ او يصفى .  
الاسباب (ب) :

النوم العميق وبخاصة عندما تنام على الظهر

النابات وبخاصة عند الأطفال

السليلات : زوائد فطرية تمسكية \* حل الاغشية الانفية ، يمكن ازلتها بسهولة غير انها قد تنبت ثانية .

تشوه الانف (انظر اعلاه) .

صعوبة في اغلاق الفم .

عادة قد تكون مكتسبة أثناء مرض معين .

الاسباب المؤقتة (أ) :

انتانات في الانف مع سيلان المخاط الذي يسد الانف .

العلاج :

معالجة السبب الجسائي اذا وجد ، النوم على الجانب .

### العطس

فرقة صغيرة تحدث اجمالا بسبب تهيج الغشاء الانفي واحيانا بسبب آخر كالتق الشمس الذي يتم .

مستفها في العينين ، الخ ..... .

الاسباب :

الزكام \* الشائع ، التهاب الانف \* التحسسي بما فيه الزكام القشوي ، الربو \* في بعض الحالات التي

تتعلق بمرض تحسسي ، دخول احدى الحشرات او شيء الى الانف ، واغيرا استنشاق منتجات مهيجة

كشاشة الحشيش ، الفيار ، بودرة الصابون ، بعض الغازات الخ ..... .

ان العطس لا يشكل خطرا بعد ذاته ، حتى انه يولد عند بعض الناس احساسا بالراحة ، الا انه

قد يسبب نزفا في الانف ويزيد الوجع في بعض حالات الالام القطنية الخ ..... .

### السيلان الانفي

وهذه هي بعض اسبابه الاكثر شيوعا :

الزكام الشائع \* ، الزكام \* القشوي ، التهاب الانف التحسسي ، التهاب الجيوب الانفية \* ، المرحلة

الاولى من احد الامراض للمعدة كالخصبة \* ، اجسام غريبة في الاقنية الانفية ، (يمكن الاشتباه بهذا

السبب عند الاطفال خاصة) واتعبرا النزلة \* المزمنة (انظر اعلاه) .

### الزكام الشائع

(أ : ز ، ل ، م ، ص - ق)

ان المقصود هو اثنان هي يصيب الغشاء الانفي والاقنية التي تسمح بمرور الهواء : ان هذا الاثنان

يعرض الغشاء الى غزو بكتيري ، واليكتريات اكبر من الفيروسات بحوالي الثلاثة مرة . ان الزكام ينتقل من شخص الى آخر بواسطة قطرات صغيرة جدا عالقة في التنفس ، وتحصل هذه العدوى على غط واحد بغض النظر عن الجنس والسن .

ان الزكام الشائع هو موضوع دراسات بيولوجية حديثة جدا وبخاصة في مركز الابحاث البريطاني في سالسبوري حيث توصلوا الى عزل تسع ارومات من الفيروسات المسببة للزكام . غير انه كان من المستحيل لحد الان تركيز لقاح ناجع وذلك بسبب العدد الكبير جدا من الاعضاء المختلفة المسؤولة عن هذا الائنات .

الاعراض :

سيلان انفي يكون صاليا في البداية ثم يتغير بعد يوم او يومين وغالبا ما يصبح اصفر اللون (علامة الغزو البكتيري) . وغالبا ما يسبق الزكام وجع خفيف في الحلق وتكون اوجاع الرأس اعتيادية وكذلك العطس ، ويحدث ان يلاحظ دفعات من الحرارة .

مدة الزكام :

اذا لم تحدث مضاعفات ، يدوم من يوم الى ثلاثة ايام ، واذا كان هنالك هجوم بكتيري حاد يمكن للزكام ان يستمر من ثمانية الى خمسة عشر يوما ، كما يمكن لانتانات ملحقة كانتانات التهاب الجيوب والتهاب اللوزتين او التهاب الشعب ان تطول امد المرض ، واذا لم يتم الاعتناء بالزكام يمكن ايضا ان يصبح مزمن .

العلاج :

بالتاكيد ، ليس هنالك من علاج ناجع لحد الان ، فالمهم ان نرتاح كي نسمح للبدن بتجديد قواه ومقاومة المرض ، ومن اجل هذا فمن المهم ان ننقطع عن كل جهد بدني وان نخفض النشاطات ، والاجتماعية ، الى ادنى حد ، وبالإضافة الى ذلك فانه لمن المفيد تناول كمية كبيرة جدا (من الشاي والقهوة وعصير الفاكهة الخ) كي نكافح جفاف الحلق ونعوض خسارة السوائل التي تسيل من الانف . ان تناول الاسبرين يخفف من اوجاع الرأس والحلق ، ولما ليس له اي تأثير على تطور المرض بالذات (انظر : المسكنات) .

قيمة الادوية التقليدية او الحديثة :

ان مضادات الحيوية والسولفا ميد هي كلها غير ناجعة ضد الفيروسات المسؤولة عن الزكام بالمعنى الصحيح ، وبالمقابل فلها تستطيع ان تقي الجسم من غزو البكتيريا الثانوية . ان المشروبات الدافئة والحمامات الساخنة يمكن ان تحدث بعض الارتياح وان تترك احساسا بالراحة بسبب العرق الذي تملئه .

وبالمقابل فان النقط التي تعلق في الانف والارخافات والفرغرات تؤدي الى نشر الانتان ، ان التشققات ضارة بالغشاء الانفي الذي يعاني من الضعف الان .

الوقاية :

ان المناعة التي يمكن ان يحصل عليها الجسم على اثر الاصابة الاولى بالزكام محدودة بايام قليلة ، فمن الافضل اذن تجنب الاحتكاك بالاشخاص المصابين حتى وان سبق لنا ان احببنا بالمرض نفسه .

ان البرد والتعب يحد ذاتها لا يسيان الزكام .

انه لمن الطبيعي تماما ان يصاب الشخص البالغ بالزكام ثلاث او اربع مرات في العام ، اذن ليس ثمة ما يدعو الى القلق ، واذا تكررت المرض في احيان كثيرة يلزم الى استشارة الطبيب اذ يمكن ان يكون لديك ميل الى التهاب الجيوب او الى مرض آخر او الى مرض تحسسي ينبغي ان يعالج .

ان الزكام هو بالتأكيد احد المزعجات الاكثر شيوعا في الحياة الماصرة الا انه قد يقدم بعض الحسنتات بارغام المريض على الاستراحة لبضعة ايام ، انها استراحة لا غنى عنها في التواتر المضطرب للعالم .

### النزلة الانفية

( ب : زه او ، و ، ر )

ان كلمة ، ، نزلة ، ، هي احدى الكلمات الغامضة التي يسمعوها الاطباء في اكثر الاحيان من زبائنهم ، وهؤلاء الزبائن يفصلون بذلك التهاب الاقنية الانفية الذي لا يتوصلون الى التخلص منه ، ومع ذلك فان بعض الاطباء يرفضون التسليم بان الامر يتعلق هنا بامتنان يحد ذاته ، ويفضلون التحدث عن التهاب انفي تحسسي " وعن التهاب الجيوب " ، غير ان اطباء آخرين يسلمون بان هنالك حالة مزمنة ونوعية يكون فيها الانف اما مسدودا واما مصابا بسيلان مخاطي دائم : ان هذه الحالة المزمنة تتوقف على جزء كبير من تكوين الفرد لطريقة حياته .

ان انصار فرضية ، ، النزلة المزمنة ، ، يطرحون وجود فئتين من الافراد :

طراز يتعلق بتوتر العصب الثالث : ان المقصود برأبهم هم هؤلاء الذين ينفرون من الرياضة ومن الهواء الطلق ومن كل نوع من انواع الاثارة ، مما يؤدي بسبب فقدان النشاطات الى جعلهم واهني القوي وكسولين ، غير ان التملقين بتوتر العصب الثالث يجيئون الاكل الفاخر والحرارة المرتفعة المحفوظة صناعيا والحيامات الساخنة والتدفئة المركزية واللبسة الداخلية الناعمة الخ . . . . .

اتنا سنلاحظ عند هؤلاء الاعراض التالية : انف مسدود باستمرار ، مع سيلان غزير من القطرات المخاطية التي تسيل من الانف الى الحنجرة ، اوجاع الرأس ، الغشاء الانفي رطب وشاحب ورخو .

طراز يتملق بالقطع الوجي او السميثاوي : ان المقصود هم هؤلاء القلة من الافراد ، وهم اناس دائمو النشاط ومتلهفون للحياة ، فوصير نافذ واحصاب متوترة .

عند هؤلاء سيكون الانف مسدودا وانما يدون سيلان وسيكون الغشاء الانفي احمر اللون .  
العوامل التي تسهم في جعل النزلة تزداد سواء في الحالتين : القطرات في الانف والتنشقات ان هذه الاساليب مغربة بالنسبة لانسان مصاب بالنزلة المزمنة لانه يحصل بواسطتها حل تخفيف مؤقت للالم ، الا انها تخلق تعودا رديئا ، وهي ضارة جدا بالانف لانها تجعل الغشاء الانفي عمتقا وسميكا اكثر فاكتر ، كما ان التدخين ضار لان التبغ يهيج الاغشية .

ان تناول الكحول غير مستحسن هو الاخر : فالكحول تسبب احتقان الانسجة . واخيرا ينبغي اذا امكن تحاشي كل سبب للقلق سواء كان لاسباب عائلية ومهنية او مالية ، لان العوامل النفسية تؤثر بشكل حاسم حل تفاعلات الاغشية .

معالجة النزلة :

غير طريقة حياتك ، لا تخش الهواء الطلق والرياضة ، لا تأكل اكثر مما هو ضروري ، لا تلبس لباسا مدفتا جدا ، تجنب الامكنة الملوثة جدا . . . والمهموم . دخن باعتدال ، تناول الكحول باعتدال ، لا تاو الى سرورك في ساعة متأخرة جدا . واذا لم تلاحظ اي تحسن بعد ستة اشهر من هذا النظام ، راجع طبيبك : فهو يمتلك عددا من المسكنات بالنسبة للنزلات المستعصية .  
اسباب اخرى للنزلة : الحساسية \* ، تشوه الانف \* (انظر اعلاه) ، والتهاب الجيوب \* ، الا ان هذا الاثنان الاخير هو اقل شيوعا مما نظن .

### النزلة لدى الاطفال

(ب : و)

ان الامر بخلاف ذلك تماما ، فعندما تظهر نزلة مزمنة عند احد الاطفال نستطيع بسهولة ان نتهم التهاب الجيوب بذلك ، غير ان النابتات ، والتهاب اللوزتين والحساسية يمكن ان تكون مسؤولة ايضا ، انظر في هذا الكتاب القسم المكرس خصيصا للاطفال .

### الزكام القشي

(ج : و ، ل ، ت ، ر)

يمكن احيانا ان نخلط بين الزكام القشي وبين ، زكام الصيف ، غير ان الفارق هو انه لا يوجد اي انتان في الحالة الاولى . ان زكام القش مرض تحسسي (انظر الحساسية \*) : وهو يظهر عند شخص يتحسس بشكل خاص من بروتين او عدة بروتينات موجودة في لقاح الزهور (او احيانا من بعض الاشجار وبعض ، الاعشاب ، اي من بعض النباتات النجيلية) ، وتظهر هذه الحساسية بسبب ارتكاسات

الغشاء الانفي . وفي اغلب الاحيان يتعلق الامر بجمل شائع في اسرة واحدة تلعب فيه الوراثة دورا .  
الاعراض :

سيلان انفي مائع جدا وغزير ، عطس حنيف ، أنف مسدود تماما ، عيتان حراوان ودامعتان ، غشاء انفي شاحب وسميك في حالات الزكام المديد . ان الزكام القشي يظهر في موسم الازهار (موسم اللقاحات) ثم يختفي بعد هذا الموسم ، ويكون اقل عنفا عندما تعطر النساء ، لان المطر يسقط اللقاحات المعلقة في الهواء .

العلاج :

تجنب الذهاب الى الحقول في ايام الربيع الحارة عندما يكون الهواء ناشطا ، استعمل النظارات الشمسية لكي تحفظ العينين من اللقاح الذي يبعثهما . ان الاقراص المضادة للهستامين توقف اعراض الزكام القشي غير ان هذا الدواء يسبب حالة من الجفاف يمكن ان تكون خطيرة ، عندما تقود سيارتك مثلا ، كما قد يصف لك الطبيب اقراص الستيروئيد .

اما بالنسبة للنتقطوللاذ فلها كفا في حالة النزلة العادية تسبب تسكيننا مؤ قتا غير انها تتلف الغشاء الانفي .

يمكن للزكام القشي ان يظهر في اية مرحلة من مراحل العمر بدءا من سن الرابعة ، ويخف دائما تقريبا في سن الاربعين .

الوقاية :

ان الطريقة الوحيدة الناجمة هي ابطال التحسس ، فلذا تم التوصل الى تعيين نوع باحث الأرجية المسؤ ول عن الزكام القشي الشخصي والخاص الذي يهيك (وهذا التعيين يتم بواسطة جهاز تجري هل الجلد) يستطيع الطبيب ان يصف لك سلسلة من الحقن (الابر) تحتوي هل كميات صغيرة جدا من باحث الأرجية هذا : يجب ان تؤدي هذه الحقن (الابر) الى توقيف سيورة التحسس . وانما ينشي الشروع بتناول هذه الحقن (الابر) في وقت مبكر من السنة بحيث تنتهي في الوقت الذي يبدأ به الزكام القشي عامة .

وفي جميع الاحوال ، تجنب قدر الامكان العوامل المسؤ ولة عن وجعك (الزهور ، الأشجار ، الاعشاب الخ ..... ) .

### التهاب غشاء الانف التحسسي

(ب : و ، د ، ت ، ش) .

التهاب حساسية \* مشابهة تماما للحساسية التي تسبب الزكام القشي ، و خلافا لهذا الزكام فهي غير عديدة بصل خاص لانها لا تنتجم عن اللقاحات وانما عن مواد اخرى كالغبار والصوف والعفونة والريش

وبعض الروائح التي تثبت عن الحيوانات وبعض البكتريات وبعض الأطعمة وبعض الادوية وبعض العقاقير .

ان الاعراض والمعالج هي ذاتها في حالة الزكام القشوي . لا تترك في غرفة نومك منسوجات واغطية تحفظ الغبار ، اما بالنسبة للستائر (البرادي) فينبغي ان تختار قماشاً لها وليس متزعباً (يعتري حل زغب او وير)

### التهاب الجيوب

ان الجيوب هي امكنة مجهزة مملوءة بالهواء توجد في عظام الخدين وفي قوس الحاجبين ، وهي تعمل كصندوق لصدى الصوت وتؤمّن للمعيتين والدماغ حماية اضافية ، وهي متصلة بالانف بحيث ان اي اثنان انفي يستطيع بسهولة ان يصيب الجيوب غير ان التخلص منه يكون اقل سهولة بكثير لأن فتحات الجيوب ضيقة وسهلة الانسداد .

ان جيوب عظام الخدين (عظام الفكين) هي الاكثر تعرضاً للاصابة بالتهاب الجيوب .

### التهاب الجيوب الحاد

(أ : هـ ، ح ، س ، ق - ر)

انه عادة يرافقه او يلي الزكام والتزلة الوالدة والحسبة .

الاعراض :

الم في الوجه وغالباً ما يكون الالم حل شكل وعزات تتفاقم عندما نلحنى او عندما نتعرض لدرجة ما ، سيلان انفي ، انسداد الانف ، الحمى عامة ، وغالباً اوجاع الرأس .

المعالج :

الاستراحة في الفراش ، المسكنات ، الكيادات الساخنة حل الوجه ، استنشاق مادة المتبول (مادة تستخرج من زيت النعناع) بعد وضع عدة نقط من قطرة الايثيرين في الانف كي يتم تنظيف مدخل الجيوب .

وبالاضافة الى ذلك فان الطبيب سيصف لك مضادات حيوية اذا رلى ذلك ضرورياً .

وإذا استمر الانتان يلجأ الى كشط الجيوب الجراحي .

المدة :

في حالة الخطورة المتوسطة ينهني الخلود الى الراحة لمدة اسبوع الى اسبوعين قبل العودة الى النشاط العادي ، غير ان التهاب الجيوب قد يصبح مزمناً (انظر ادناه) وعندئذ فان الانتكاسات تصبح راجعة .



## الوقاية :

لكي نحاول ان نتدارك التهاب الجيوب ينفي اولاً تحديد اسبابه : هل الامر يتعلق بتشوه في الحاجز الانفي ؟ او بحساسية تؤدي الى تورم الغشاء الانفي ؟ اوالى حالة حمة ضعيفة ؟  
وعل اى حال ، ينبغي عدم اهمال العناية بالنزلة الوافدة ، وتجنب الاجواء الرطبة والامكنة الشديدة الحرارة والناشقة جداً (وهذه غالباً ما تكون حالة المنازل ذات التدفئة المركزية) . وعند ارتداد المسايح ينبغي تجنب القطس لان الماء الذي قد يدخل الى الجيوب يمكن ان يكون سبب الانتان كما ينبغي القيام بنزعة يومية في الهواء الطلق المتعش .

## التهاب الجيوب المزمن

(ب : و ، ش)

### الاعراض :

استسداد احد المنخرين مع سيلان مخاطي ، رائحة طح (نفس) كريهة ، حمة اوخنفئة في الانف ، اوجاع في الرأس غير حادة ، او آلام او وخزات في الوجه .

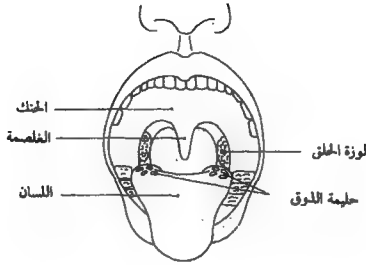
### العلاج :

قضاء بضعة ايام في الهواء الطلق ، غسل الجيوب بالشراف الطيب ، ابحت عن الاسباب التي عرضت البدن لهذا الانتان ، ان الاجراءات الوقائية هي الاجراءات نفسها التي تتخذ في حالة التهاب الجيوب الحاد .

## الفم

ان الفم يحتوي عل اللسان وهو حاسة التذوق التي تتيح لنا تمييز المذاقات الرئيسية الاربعة : المر ، الحلو ، المالح ، والحامض ، كما انه يحتوي عل الاسنان ، اي حل الثين وثلاثين سبياً للمعانة عناية دقيقة جداً بالنظافة ، وفي قعر التجويف الفمي تنتج الغدد اللعابية عصاراتها السحرية التي تتيح للهضم ان يبدأ منذ الوقت الذي نبدأ به في مضغ الاطعمة . وان تجربة سهلة تتيح لنا ان ندرك ذلك بطريقة مسلية :

استحفظ بقطعة من الخبز في فمك لمدة طويلة فتبين بنته انها اخلت مذاقا حلوا ، هذا لان اللعاب قد ، ، هضمها ، ، واحالها الى هيدرات الكربون (السكر) الذي يشكل جوهر اللعاب . وكذلك بفضل اللعاب فان بعض الاطعمة او بعض الادوية (كأقراص الحنظل مثلاً) تتمثل مباشرة بواسطة الفم .  
وبواسطة قناة اوستاكايوس تتصل الاذن والانف والحنجرة بين بعضها بالفم .



### الاسنان

من اجل هذا الموضوع انظر بنوع خاص القسم المكرس للأطفال .

#### لون الاسنان غير العادي

التغصير او التسوس : خطوط غامقة تظهر بخاصة على شقوق الاسنان : ينبغي مراجعة طبيب الاسنان فوراً .

التبيخ : ان البقع الداكنة التي تظهر على الاسنان تنجم ببساطة عن التدخين . انظر ايضا حول هذا الموضوع ، ، اللسان ، ، .

ظهور الطبقة الداخلية من العاج : اذا لاحظت لونا اصفر في زوايا الاسنان فان هذا يدل ببساطة على ان طول الاستعمال قد اظهر الطبقة الداخلية من العاج : ان هذا العارض يدل على صحة جيدة وليس ثمة ما يدعو الى العلاج .

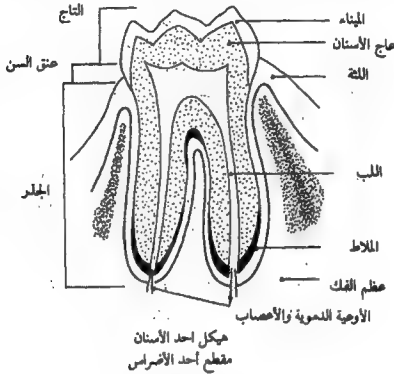
البقع : يمكن ان تحدث بسبب تناول شاي غلق جدا او قهوة سوداء ، وبسبب ادوية يدخل الحديد في تركيبها .

التيتراسيكلين : اذا تناولت الام هذا المضاد الحيوي اثناء الحمل او اذا تناوله الاطفال يمكن ان يشكل عندهم خطوطا داكنة على ميناء القواطع .

#### الاسنان المغلوة او المكسورة

ان هذا لا ينجم الا عن وقوع حادث او عن التسوس .

حتى ان كان السن لا ينسب لنا ، فمن الضروري معالجته لان التآثرات التي تشكل هكذا بشكل غير طبيعي يمكن لها ان تحدث التهابا مزمنيا في اللسان او في داخل الحدود مع نتائج خطيرة على اللسان . راجع طبيب الاسنان .



### وجع الاسنان

التسوس السني : يسبب التهاب اللب السني او الغلاف الذي يغطي الاسنان ، والتسوس شائع جدا أثناء احوام المراهقة والبلوغ ، الا انه قد يحدث في اي وقت ، وهو في قسم كبير منه نتيجة لعاداتنا الغذائية وبخاصة لدونتنا بالنسبة للاطعمة المحلاة جدا وللنشويات .

ان العلاج الوحيد هو بدولاب طبيب الاسنان ، وانما بانتظار المواعيد التي يعينها يمكن تناول الاسبرين ووضع كمادات دافئة على الفكين او دهن اللثة بصبغة اليود :

ان هذا على اي حال سيخفف من الالام ،

الوقاية من التسوس :

ينتهي غسل الاسنان بانتظام وبخاصة في المساء قبل الذهاب الى السرير (ينتهي بعد ذلك ان لا تتناول اي شيء) وبعد طعام الصباح . ينبغي اتباع عادات غذائية جيدة : اطعمة صلبة : التقليل من

تناول الحلويات والمربيات ، الاكثر من تناول الفاكهة وبخاصة بعد كل وجبة طعام . مراجعة طبيب الاسنان مرة كل ستة اشهر . وبالإضافة الى ذلك تنصح الحوامل والامهات المرضعات والاطفال بتناول جرعات اضافية من الحليب .

العلاج غير المعمي : (ما عدا في زوايا الاسنان انظر اعلاه) : اذا كانت الطبقة التي تحمي المينا قد زالت لسبب او لآخر ، فان امتصاص الاطعمة الحارة او الباردة جدا او المحلاة يسبب لما مبرحا . ويستطيع طبيب الاسنان ان يشفي ذلك بعشو تجويفات الاسنان : ان هذا العلاج لا يشكل اية خطورة .  
عشو الاسنان الذي يحس اللب السني : ان الحرارة والبرودة تسببان الآلم في هذه الحالة ايضا . باذر الى زيارة طبيب الاسنان واطلب منه سحب الحشوة . راقب بعناية حرارة طعامك وشربك .

السن الملت : ان السن الملت لا يسبب لنا في حد ذاته غير انه يكون حساسا عندما تضغط عليه . ان الطبيب سينصحك حيناً باقتلاعه .

ضرس العقل المتقوي الجلود : يمكن ان ينبت لك ضرس او عدة اضراس عقل بدون ان تدري بذلك . ينبغي ان يكون عدد الاسنان عند الانسان البالغ اثنين وثلاثين ، فلما لم يكن لديك هذا العدد ، استشر طبيب الاسنان واطلب اليه ان يصور فكك بواسطة الاشعة .

الحراج السني : انه صغير رخو في اللثة يرافقه ألم متقطع ، كما قد يكون الآلم حثيفاً مصحوباً بوخزات ، وقد يتورم الفك والوجه (احتقان) ويمكن ان يسبب الحمى ومذاقاً لا يطلق في الفم .

ان العلاج يركز على مراجعة طبيب الاسنان فوراً الذي سيلجأ عادة الى انتزاع السن الذي سبب الحراج .

ألم الاسنان الوهمي : غالباً لا يكون الآلم ناجماً عن الاسنان وإنما عن انتان يصيب الاعصاب ذاتها : انتان الاذن ، التهاب الجيوب ، ألم في العصب مثلث التوائم .

### صعوبة التكيف مع طاقم الاسنان

من اجل هذا الموضوع انظر ايضا الجزء المكرس خصيصاً للأشخاص المسنين .

تعلم كيف تتحمل طاقم الاسنان :

من الجائز ان تقضي اسابيع واسابيع ينبغي حل من يستعمل طاقم الاسنان غلظاً ان يأكل بحذر وان يتردد الى عيادة طبيب الاسنان كي يعمل الطبيب حل ضبط الجهاز وتعديله ، غير ان الصبر والمثابرة ينبغي ان يتغلبا على هذه الصعوبات وان معظم الذين يستعملون طقم الاسنان لا يلاحظون حتى وجودها في اغلب الاحيان ويجهلون بعد مرور شهر او شهرين مقدرة كاملة حل التلذذ بطعامهم ، انه لمن الضروري الاحتفاظ بطاقم الاسنان اثناء الليل تماماً مثلي يحفظون به اثناء النهار كي يكتسبوا الاحساس بان طاقم الاسنان هو جزء متمم للفم .

**طواقم الاسنان والتقرح :** ان الاشخاص اللذين يستعملون طاقم الاسنان غالبا ما يتهمونه بأنه المسؤؤل عن اصابة اللثة بالقلاع او التقرح . وفي الواقع ، ان ملهين المرصنين ينجبان في اغلب الاحيان عن امتصاص الاطعمة الغنية جدا بالتوابل ويحدثان خسارة عندما يكون الانسان مصابا بالزكام ، ويكفي اجمالا ان ننتبه لبضعة ايام وان لا نعض او نغضغ الاطعمة في الجهة التي يوجد فيها القلاع او التقرح فترى انها زالا . واذا كان طاقم الاسنان هو المسؤؤل فعلا ، ينبغي نزعها اثناء الليل .

**طواقم الاسنان التي لا تثبت :** بعد زوال الاسنان تقلص اللثة تدريجيا ويصبح ثبات طواقم الاسنان اقل فاقل ، ان العلاج الوحيد هو العودة الى طبيب الاسنان والطلب منه ان يضيق حلقات التثبيت .

**البقع :** ان البقع تظهر على الاسنان المزيفة اكثر مما تظهر على الاسنان الحقيقية غير انه بالامكان تخافها او ازالها بتنظيف طاقم الاسنان بشدة بواسطة مسحوق خاص .

**فقدان التلوق :** من الجائز ان يحدث خلل في حاسة التلوق بعد وضع طاقم الاسنان وهذا يحدث بالمصادفة عندما يضغط الجهاز على احد الاعصاب ويزول الضرر بتحريك طاقم الاسنان او بتعديله . واذا كان السبب مختلفا فعل الاربع انه ليس هنالك سوى الاستسلام .

### **اضطكك الاسنان**

**البرد :** ان القشعريرة هي حركة عضلية آلية لا شعورية تحدث من اجل اعادة الدفء الى الجسم عندما يبرد وبخاصة بعد الغوص في الماء البارد ، وعندما ترتجف عضلات الفكين تضطك الاسنان .

**الحصى :** ان الآلية التي تنظم الحرارة الجسدية تتعطل في حالة الحمى الشديدة ولهذا السبب يعاني المريض احساسا تناوبيا بالحرارة الشديدة والبرد القارس ، في حين ان الحرارة مستمرة بالارتفاع فعلا ، وفي الوقت الذي يحدث فيه هذا الاحساس الكافب بالبرد يرتجف المريض وتضطك الاسنان ، ان هذه الظاهرة هي من مميزات الملاريا .

**الحفوف او الغضب :** عندما نحس بانفعالات مماثلة ترتجف العضلات (وبخاصة عضلات الفكين) ؛ مما يدل على انها في حالة تاهب بقصد القيام بعمل ما كالقتال او الفرار .

### **التهاب اللثة وتقيحها**

**المرحلة الاولى : (ج : وقت) .**

ان حوائى اللثة لمساء ولامة ومتنفخة قليلا وحراء ، وهي حساسة الى حد بعيد وتنزف عندما تمسها فرشاة الاسنان .

ان التهاب ينشأ بسبب اجزاء صغيرة من الطعام ترسب حول الاسنان وتتخفن ، وان مستودعات الفلح مهياة لهذه الحالة .

ان العلاج يركز على تنظيف الاسنان تماما بشكل منتظم وعلى المباشرة بازالة القلح بشكل منتظم

من قبل طبيب الأسنان ، وبإجراء حملات للفم ، وبعد اسبوعين تنفي هذه العناية الى زوال الأعراض بدون أي أثر مؤذ للأسنان .

المرحلة الثانية (ورم اللثة) (ب : ص ٥٠ ر) .

ان هذه المرحلة الثانية لا تحدث الا اذا كانت الأعراض الاولى قد اصبحت ، فتتشكل جيوب من الصديد حول الأسنان ، وتتجرف اللثة وتقلص ثم تسقط الأسنان .

ان طبيب اسنان مختص يستطيع ايقاف ورم اللثة (بالمضادات الحيوية الخ ... ) .

غير ان الأسنان في المنطقة الملتهية توشك مع ذلك ان تفقد ، ومنذ ذلك ينبغي تحسين صحة الفم .

### اللثة المقترحة

( آ : د ، ح ، ن ، ك ق )

التهاب معد يصيب اللثة يصحبه تقرحات صفراء وتورم في حقة الرقبة وحى . ان هذا الداء غالبا ما يكون كثير الوقوع في المؤامسات التي تضم مجموعات بشرية (المتالي ، المستشفيات) .

ان البنسلين يؤثر بشكل سحري على هذا النوع من التهاب اللثة ، غير انه سيصبح من الضروري بعد ذلك الاعتناء بالدقيق بصحة الفم لتحاشي عودة هذا الالتهاب .

### البخر (رائحة النفس الكريهة)

ان البخر على الصعيد الاجتماعي امر كرهه كي لا نقول مرفوض ، ولما ينبغي ان نضيف ان البخر لا يشعر دائما برائحة نفسه ، وها هي الاسباب التي قد تؤدي الى البخر .

الفم : نقص في نظافة الفم وبخاصة نظافة الأسنان بشكل منتظم ، وهنا يكمن السبب الأكثر شيوعا ، ولما ينبغي ان لا نهمل امكانية تسوس الأسنان والتهاب اللثة والتهاب اللوزتين وأحد الجروح في الفم والقلاع .

الأنف والجيوب : ان الالتهاب المزمن ، كما ان النزلة يمكن ان تفسد النفس مؤقتا ، وعند الاطفال ينبغي ان لا نستبعد فكرة وجود جسم غريب في الأنف .

الارتان : من التهاب الغضبات البسيط الى السرطان يمكن لامراض الاقنية التنفسية ان تفسد النفس وأكبرها توسع الغضبات\* وينبغي ان لا ننسى تأثير التبغ .

المعدة : ان عسر الهضم يكسب النفس رائحة كريهة ، غير ان هذه الرائحة يمكن ان تصدر ايضا عن تناول الثوم والكحول وبعض الادوية كالبالدديد وعن اتباع أنظمة غذائية خاصة بالتحافه وعن التغيرات التي تنجم عن أي صيب .

وعما هو جدير بالملاحظة ان الامساك\* لا يؤثر بالنفس بعد ذاته ، غير ان الاضطرابات الهضمية

التي يسببها استعمال اللبنيات يمكن ان تؤثر في هذه الحالة ، كما ان بعض الامراض تحدث واثمة مميزة للنفس .

### الطعم الكريه في الفم واللحاه المفرط الطعم الكريه في الفم

ان اسبابه هي اجمالا اسباب البحر نفسها ولكن يمكن ان يضاف اليها اسباب ذات طابع نفسي وبخاصة بعد سهره طويلة جدا عامرة بالمشروبات الروحية ، وان العلاج هو ذاته الذي يتبع في البحر .

#### التلوق غير العادي

حاسة التلوق المتقوصة او الغالبة : تكون حاسة اللوق متقوصة او غالبة في حالة الزكام\* والزكام القشي\* وآفات الانف والامراض الحمية مع اللسان المتسخ ، وانما من الجائز ايضا ان تكون احصاء اللوق مصابة

تشوهات اللوق : قد تنجم هذه التشوهات عن الاسباب التالية :

استعمال طاقم اسنان\* جديد (يفسد اللوق مؤقتا)

الحمل\* (يفسد اللوق مؤقتا) .

الصرع (داء النقطه)\* (قبل حدوث النوبة فقط) .

المهستيريا\* (هل اثر صدمة او انفعال) .

اضطرابات انتانية في الفم وفي الانف وفي الرئتين .

واخيرا تناول بعض الادوية التي تحتوي على معادن كالناردين والبارالدهيد ، وزيت القندس والحلتيت (صمغ كريبه الرائحة والمذاق يستعمل لتسكين التشنجات) والكريوزوت ، الخ . .

اللحاه المفرط : ويمكن ان ينجم عن الاسباب التالية :

التهاب في داخل الفم : تقرحات ، قلاع .

التهاب ناجم عن : نزوي. من مكسور ، ورم في اللثة ، كسرة باقية بين الاسنان ، خراج سني ، طاقم اسنان غير مثبت جيدا .

الحمل .

اضطرابات معدية (متعلقة بالمعدة) كالتهاب المعدة ، القرحة ، عسر الهضم . بعض تلك التي تحتوي على الزئبق .

المره المؤلة .

وفي عدم وجود أى سبب من هذه الاسباب ، ينبغي البحث عن اسباب نفسية كالصلمة والاثارة والمهموم او ببساطة التفكير بطعام مثير للشهية او رائحة هذا الطعام .

ان داء الباركنسون\* يمكن في بعض الحالات ان يسبب سيل اللعاب (الترويل) . واخيرا قد يحدث ان يتكون لدينا احساس بان اللعاب يزداد في فمنا في حين ان السبب الفعلي هو الصعوبة في البلع .

### اللون غير العادي للسان

#### اللسان المتسخ

(ج : ذ)

تتألف الرواسب التي يمكن ان نلاحظها عل اللسان من مواد تتراكم عل الحليمات اثناء الليل (من الجدير بالملاحظة ان الرضع لا يتعرضون ابدا لتشكّل رواسب من هذا النوع لان ليس لديهم بعد حليمات فوقية) .

انه لمن الطبيعي ان يكون اللسان متسخا عند الاستيقاظ في الصباح اذا لم تكن الرواسب قد تبددت بسبب احتكاك اللسان بسقف الحلق .

من الممكن ان يكون اللسان متسخا وان نكون بصحة تامة ، غير ان الرواسب تكون اكثر وضوحا في حالة الاضطرابات المعدية (المتعلقة بالمعدة) (وانما ليس بالاضطرابات التي تؤثر بالاعضاء الواقعة في اسفل المعدة) وفي بعض الامراض الحمية (الناتجة عن الحمى) .  
لا ضرورة لاتباع اي علاج .

#### اللسان ،، الجغرافي ،،

(ب : ذ)

في هذه الحالة يلاحظ عل اللسان مناطق رمادية اللون تشكل حلقات متحدة غير ان هذه الظاهرة تختفي بدون اي علاج ، غير انها قد تعود غالبا خلال اشهر واشهر . ليس لهذه الحالة اية علاقة بسرطان اللسان .

#### اللسان البني - الاصفر

(ب : و)

ربما تكون هذه الحالة ناجمة عن ابتلاع التيتراسكلين او عن التنبؤ :

ان التيكوتين والقطران يوسخان اللسان ويجعلانه ايضا اكثر حفافا من المعتاد ، وهى اي حال عند كبار المدخنين . وهنالك فرضية اخرى : الانيمية الوييلة\* ، غير ان اللسان عندئذ يكون مؤلما . ان هذه الحالة ليست شائعة وهي تحدث بين سن الاربعين والستين .



## اللسان الأحمر

(آ : و)

في مثل هذه الحالة ، قد يكون اللسان مؤلماً لأن هذا اللون ناجم عن التهاب اللسان .

السبب :

نقص\* في الفيتامين ب ، تقابل بعض الأدوية .

ويعتقد البعض انه من الممكن ان يكون هذا اشارة بدء سرطانية . من الأفضل مراجعة الطبيب من اجل العلاج الذي ينبغي اتباعه .

## اللسان الأزرق

(ذ)

حالة شاذة تنشأ منذ الولادة ويمكن ملاحظتها في سن الطفولة . يكون اللسان مغرط السماكة ويمكن ان يظهر نوع من الوير على الغشاء .

لا تسبب اي ألم او نزف في اللسان . وهي ظاهرة لا تشكل أية عطورة ، غير انها قد تكون مزعجة .

## اللسان الأبيض والرطب والكسو بالقشور

(٢٥)

يمكن لهذه الظاهرة ان تصيب الحليدين او الشفتين من الداخل وهي تحمل الاسم الطبي التقرن الأبيض او العلاوة . وهي تنجم عن التهاب مزمن ناجم عن التثبي او عن السفلس الخ . . . . انها ظاهرة بدء سرطانية نموذجية :

راجع الطبيب فوراً .

## اللسان الأسود

قد تظهر بقعة سوداء بالقرب من منتصف اللسان .

السبب مجهول : يمكن ان يتعلق بفطر يظهر بعد استعمال المضادات الحيوية ، ان البقعة تختفي تلقائياً ، والا فعليك ان تجرب كمادات الاناناس الفج او اطلب علاجاً من الطبيب .

## اللسان اللباج

يمكن ان يكون اللسان عند الأشخاص المستن لمعاً واحمر بعض الشيء ، انه امر طبيعي وإنما ينبغي مراجعة الطبيب للتأكد من انها ليست احد امراض حسر الفم .

## تقرحات اللسان والقم التقرحات السطحية

التقرحات البسيطة (أ : ز ، ص)

جبابات صغيرة محاطة بالاحمرار تفتق وتشكل تقرحات صغيرة مؤلمة ، ويحدث هذا في حالة الزكام وعسر الهضم او عندما يلتهب اللسان او اللثة بسبب احد الأسنان المكسورة ، ويكون العلاج بالجبراء حمامات للفم ، او مراجعة طبيب الأسنان عند اللزوم . انه مرض لا اهمية له .

الفلاع (أ : و ، ق)

انه يقع بوضاء يمكن ان تنتشر ويحل محلها تقرحات صغيرة ، تسبب رائحة كريهة في النفس ، ان الفلاع يظهر اجمالا عند الاطفال ، غير انه في بعض المرات ينجم عن تناول المضادات الحيوية .  
ان الفلاع والتقرحات شائعة ايضا في حالات الحياق (جدري الماء) والحصبة الخ . . . ينصح بالمعالجة الطبية .

## التقرحات العميقة او المحاطة بمنطقة صلبة

(ب : ٢٥)

ينبغي مراقبتها : قد تكون بوادر السرطان او دليل على السفلس .

### العينان

ان البصر هو العن حاسة من حواسنا .

تتألف كل عين من كاميرا كروية مزودة بعنسة تضبط آليا ، وهي الحديثة (البؤبؤ) (انسان العين) ، ومن عنسة مركزة بعناية تضبط ايضا وهي بلورية العين ، ومن زجاج شفاف تنظف الدموع تلقائيا ومصراحين واقمين هما الجفنتان اللذان ينقلقان عند الضرورة باللاشعور ، وغلف العين توجد شاشة سريعة التأثر بالنور تحول الصور التي تلتقها الى فيلذبات كهربائية سريعة ، وهكذا بعد نقلها بواسطة الاعصاب البصرية تصل الصور التي سجلتها العينان معا ، تصل الى الدماغ حيث تشكل مجموعها رؤى واضحة .

من المرجح ان الانسان وحده هو الذي يتمتع بميزة دمج الصورتين اللتين تصلان الى العينين ، دمجها بصورة واحدة ، ليحصل هكذا على هذا الترف الدائم وعلى رؤى مسجادية بالعينين ، ونظن ان لدى ابناء عمومنا الفردية امكانية التمتع ايضا برؤى كتلك وانما خلال اوقات قصيرة فقط .

### حدوث ألم في العينين

يمكن ان ينجم الألم في العينين عن اسباب عديدة مثل :

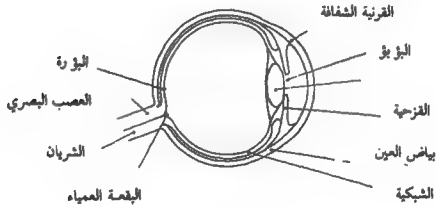
القيام بجهد بصري ناجم عن اثاره رديئة ، عيوب الانكسار ، وبخاصة انثناء التحديق من مسافة بعيدة ، التهاب في احد اقسام الجهاز البصري ، جسم غريب في العين ، الزكام ، نزلات البرد وكللك بعض الامراض الحمية ، كما وينجم عن الامراض التالية : داء المنطقة • داء الشقيقة • الحساسية • التهاب الجيوب • .

### رهاب الضوء (الخوف للمرضى من الضوء)

الاسباب :

انها الاسباب نفسها التي تنجم عن الالم في العين (انتظر اصلاحه) ، كما ان بعض الادوية تسبب الما في العين ، كالكلينين والبرومور ومحض البوتاسيوم ومحض الزرنيخ ، وان بعض الامراض ايضا تسبب الما في العين ، كالتهاب السحايا وبعض امراض الدماغ والانبهار الذي يحدثه الثلج وكافة الاعمال التي تسبب الانبهار او التي تعرض الانسان لحرارة احد الافران وتضطره الى التحديق من قريب جدا او التي تعرضه الى الن شمسى عنيف جدا او التي تضطره للمكوث طويلا في الظلام (كالمعمل في احد المناجم مثلا) .

كما ان رهاب الضوء قد يحدث بسبب نقص في الفيتامين ، كنقص الريوفلافين الذي يحتوي عليه ريشم القمح او بعض الخضار مثلا .



### الرؤية الضبابية

الاسباب التي تمرى للمريض ذاتها :

الساد • اعتام عدسة العين ، الماء الزرقاء • عيوب انكسار البصر • جسم غريب في العين ، زرق العين (الماء الاسود) • التهاب العين ، ظفر في العين .  
الاسباب التي تتعلق بالحالة العامة :

فقر الدم وبعض الاقاقات الفموية ، مرض السكر ، التوتر الشرياني المرتفع جدا ، الاضطرابات الكلوية ، الامراض العصبية ، الاضطرابات النفسية ، كما قد يكون التبيخ وبعض الادوية السبب في هذه الاضطرابات البصرية .  
انظر ايضا القسم المخصص للمسنين .

### العدسات اللاصقة

في معظم حالات عيوب البصر او الانكسار البصري يمكن الاستعاضة عن النظارات بعدسات توضع مباشرة على قرنية العين هذه التناقلة الشفافة الموجودة امام قسم العين الملون . ان العدسات اللاصقة تمد شيئا لثابتا بالنسبة لمؤ لاء المصابين بقصر البصر الشديد لانها تتيح تحسين الرؤية بشكل افضل بكثير مما تتيحه النظارات الكلاسيكية ، ومن اجل التعود على وضع هذه العدسات الصغيرة على القرنية ونزعها عنها وتعويد العينين على تحملها ينبغي الكثير من المتابعة .  
ان طبيب العيون الجدير جدا هو وحده المسموح له بوضع العدسات اللاصقة على قرنتي شخص لم يسبق له ان استعملها ابدا ومن ثم فانه لمن الضروري فحص حالة العينين بشكل منتظم كما انه لا ينبغي مطلقا الاحتفاظ بالعدسات على العينين اثناء الليل ويجب المحافظة عليها بحالة النظافة القصوى والا تتعرض العينان الى الالتهاب .

### عيوب الانكسار

لما كان مركبا البصري يتمتع بشبه كمال خارق فلا يسعنا الا ان نستغرب من ان عيوباً طفيفة من الانكسار تتدخل فيه غالبا ، ونشير هنا الى العيوب الأكثر شيوعا :  
قصر البصر

#### الاعراض :

تكون الرؤية على البعد ضعيفة ، وسيجد الانسان بعض الصعوبة اذن في رؤية السبورة في المدرسة او احد المشاهد على خشبة المسرح ، غير انه لا يجد أية صعوبة في قراءة احد الكتب شريطة ان يذني الكتاب قريبا جدا من عينيه ، ولهذا ينبغي حتما وضع النظارات لان قصر البصر ينزع دائما الى التضخم ، غير ان تقلص الانسجة الطبيعي بعد سن الاربعين سيتطلب تصحيح عرض الحدة المتفاوت .

### طول البصر

#### الاعراض :

ان عيب انكسار البصر هذا هو اصعب بكثير .  
ان تعيين نوع عيب انكسار البصر هذا اصعب بكثير من تعيين نوع قصر البصر لان الرؤية من بعد تكون ممتازة اجمالا ، اما بالنسبة للاشياء الأكثر قربا فيمكن التوصل الى تكيفها ببذل قليل من الجهد ، غير ان هذا الجهد قد يحدث آلاما في الرأس ، وربما احدث حولا في العين ، ويتعرض الطلبة والمحاسبون الى التهابات في العيون ، كما ان رؤية النصوص المطبوعة تكون مشوشة احيانا ، ويمكن تدارك هذه الاشياء

باستعمال نظارات للقراءة وللرؤية القريبة .

## الاستيجماتيسم

بما ان العينون ليست اجمالا متناظرة اطلاقا ، فان لاحد يستثنى من درجة من الاستيجماتيسم (تشوه الصورة التي تتشكل على شبكة العين) فاذا كانت الرؤية مشوهة بشكل ملحوظ او اذا احدث الاستيجماتيسم شعورا بالضيق ، فينصح باستعمال النظارات .

## طول البصر

ان بلورية العين ، هذه العنسة الموجودة خلف الحشفة هي مطاطة لدى الشباب ومن الممكن تعديل تقوسها بسرعة وفق اسافة الشيء الذي ننظر اليه حتى وان كان هذا الشيء مستقلا وهذا مايسمونه التكيف (او تكيف العين) .

وفي غضون . طور البلوغ وبدءا من سن العشرين او قبله ، تبدأ البللورات بالتصلب وبالتوتر كما تتناقص القدرة في التكيف بالنسبة للأشياء القريبة ، وانه لمن الطبيعي ان لا يعود انسان في سن الاربعين قادرا على قراءة نص من مسافة ملائمة .

وفي مرحلة اكثر تقدما يصبح من الخطر اجتياز الشارع ، لان العين لم تعد قادرة على تخمين مسافة السيارة ، ان النظارات تصبح تحللي التكيف بالنسبة للقراءة غير انها لاتؤمن الا بشكل غير كاف الامن في الشارع .

## علاج عيوب الانكسار البصري

يادر الى اجراء فحوص للبصر عند احد اطباء العيون واطلب منه وصفات للنظارات ولاتلعب الى بائع النظارات قبل ان تستشير طبيب العيون : لانك بهذا تهمل بعض امراض العيون التي لا يستطيع كشفها سوى احد المختصين .

## كلمة حول العين

عندما يتعرض الانسان لضربة على منطقة العين ، فان الانسجة التي تحيط بالعين تتراخي ويحدث فيها جريان غير طبيعي للدم واللمفا بحيث ان مظهر المنطقة المجاورة للعين تشكل منظرا مؤثرا لا علاقة له بخلوة الجرح .

العلاج :

الزم الراحة التامة وضع على العين كيسا يحوي على الثلج ، واذا كان منظر العين يتيح الفرصة لقلق جدي ، اطلب من الطبيب علاجا يخفف الودم الدموي ويبدىء الوجد ، وفي جميع الاجوال استشر طبيب العيون للتأكد من ان العين لم تصب : انها عضو ثمين جدا وينبغي عدم اهمال هذه الحيلة .

### التشخيص :

ان اللون سيتغير من الاحمر الى الارجواني الغامق مروراً بالانخضر والاصفر : ان هذه الالوان تنشأ عن واقع ان الدم قد افسد كيميائياً .  
ان شفاء منطقة العين التام قد يحتاج الى حصة عشر يوماً تقريباً .

### امراض الجفون

### التهاب الجفن (السلاق)

(جد : ٤٨ ، ل ، ق )

ان الامر يتعلق بالتهاب حافة الجفن التي تصبح مؤلمة وحراء وتتغطى بالقشور وهو مرض شائع عند الاطفال .

### الاسباب الاحتمالية :

مرض الحصبة ، الحمى الاليزمية ، قشرة الاهداب وكذلك عادة فرك العينين (هذا ما يفعله غالباً الاطفال المصابون بعيوب انكسار البصر) .

### العلاج :

اغسل العين ثلاث مرات في اليوم بفسول مؤلف من غرام ونصف الغرام من ثاني كبريتات الصوديوم او بملعقة صغيرة من ملح الطعام مذابة في نصف لتر من الماء الساخن ، ادهن حوافي الجفون بإحدى المرامح لتجنب التصاق الجفن السفلي بالجفن العلوي ، اطلب من الطبيب ان يصف لك قطرة للعين .

### الشعيرة (شحاذ العين)

(آ : ٤٨ ، ل ، ق )

ان الشعيرة هي بثرة تتشكل في زاوية العين وغالباً على جريب المهدب ، وهي تشهد على ان الشخص يمر في ادنى درجات المقاومة وقد تظهر ايضاً في آن واحد مع التهاب حافة الجفن (انظر احلامه) وهي غالباً ماتكون مسبقة بحكة .

### العلاج :

لا تمس الشعيرة ، احترن بغذائك بشكل الفضل ، واسترح اكثر ، خفف من المجهود : وفي الواقع ان الشعيرات تميل الى الانكسار اذا لم تكن الصحة ممتازة .

### الكيسات

(ب : و ، ص )

ان الكيسات هي زوائد فطرية قد تتشكل على الجفون ، وهذا غالباً ما يحدث عند البالغين ، وهي تنجم عن نأى عيشنل بالمدوى وضعيف للغاية ولا يشكل خطراً ، وانما لاسباب جمالية يرغب الانسان في التخلص منه وهذا يمكن بعملية جراحية بسيطة .

## اختلاج الجفون العصبي

( ب : ز (أو و) ل )

ان هذه الصاهرة تحدث فجأة وبدون سبب ظاهر وقد تمتد الى ما لا نهاية : انه نوع من ارتجاف الجفن اللاارادي وهو مزعج غير انه لا يشكل خطراً .  
الاسباب :

التعب ، والقنائة عند الشباب ، وعلامة الضعف العام عند المسنين (الذين يكون الداء عندهم شائعا) وفي كلتا الحالتين فان الصاهرة قد تنجم عن المجهود .  
العلاج :

خذ قسطا من الراحة ، واذا لم يطرأ اي تحسن بعد مرور اسبوع ، راجع الطبيب ليصف لك مسكنا .

## الشثرة في الجفن العلوي

( ب : و )

ان الشثرة في الجفن العلوي اكثر ازعلجا منها في الجفن السفلي وقد تحدث منذ الولادة وتنجم عن آلة تتملق بالعين وعن شلل وجهي او عن داء الشقيقة المؤلم ، كما ان هذا الشلوذ يمكن ان يكون علامة لمرض عصبي او للهستيريا . ان التشخيص والعلاج في هذه الحالة لا يمكن ان يكونا الا من قبل الطبيب .

## تورم الجفن

( جـ : ز (أو و) )

يمكن ان تورم الجفون في سلسلة من الحالات البسيطة كنزلة البرد ، والحصى ، أو على اثر نوبة من الدموع ، كما يمكن ان يحدث بدون سبب ظاهر أو ان يكون أيضاً دلالة على داء كلوي وقليوي وغليفي أو تحسسي .  
العلاج :

إذا لم يكن هنالك من شك في السبب ، ضع كيساً من الثلج على الجفن وإلا فاستشر الطبيب .

## أمور شاذة أخرى

### العينان البارزتان أو الجاحظتان

( ب : و )

عندما تخرج العينان قليلاً من الرأس تغنيان على النظر تعبيراً يدل على الدهشة ، وإذا لم تكن هذه الحالة ناجمة عن صفة وراثية فإنها غالباً ما تكون عرضاً لمرض درقي \* (مرض بايزدو) وانما ينتهي أن

لا نستتي احيال وجود ورم في العين ، ومن الضروري استشارة الطبيب .

### ظلال أو دوائر زرقاء تحت العينين

(ز ، ل)

إننا نلاحظ وبخاصة عند الاطفال وبعض الشباب والنساء لونا بين الأرجواني والرمادي يرتسم تحت العينين وإنما بدون أي تورم . إن الأنسجة في هذه المنطقة رخوة والجلد رقيق جداً ، وعندما تكون دورة الدم بطيئة كما هي الحالة عند الأشخاص المرمقين وعند الناقهين فإن لون الدم الوريدي المائل للزرقاء والذي يعود إلى القلب يمكن له أن يظهر ، وإن هذه الظاهرة كثيرة الوقوع عند الأشخاص الذين أصيبوا بالملاريا خاصة ، غير أنها إجمالاً عارض لا أهمية له ، ويعني فقط أنه من الضروري الخلود إلى الراحة .

كما أنه من الممكن ملاحظة وجود الدوائر الزرقاء عند الاطفال الناقمين ، لأن الدورة الدموية بطيئة في هذا الوقت : لا مجال للقلق إذن .

### الدمع (سيلان الدمع اللاارادي)

وهو الانراز المفرط للدمع - التي من وظيفتها غسل وارواء مقل العيون - وينجم إجمالاً عن التهيج الذي قد يسببه :

الغبار ، والرمل أو القذارة الظاهرة في العين ، والتهاب الجفن ، والتهاب العين والتهاب الملتحمة (الرمد) \* وامراض الزكام والحصبة الخ . . . . أو الحساسية أيضاً كزكام القش .

كما قد يحدث أيضاً أن يكون المراز الدمع عادياً غير أنه «يفيض» بسبب شترة في الجفن السفلي (انظر اعلاه) أو لأن القناة التي تصل العين بالأنف مسدودة .  
إن العلاج هو المبادرة بعلاج السبب ، وعلى أي حال يتنهي تجنب البرد .

### الحكة في العين

ربما كان وللعينين الحمرانين (انظر هذا العارض فيما سيلي) أو للشعرية \* (انظر اعلاه) علاقة بهذا العارض ، ولكن إذا لم تكن الحكة شديدة جداً فقد تكون عيوب انكسار البصر أو التهاب الملتحمة (الرمد) \* أو التهاب حافة الجفن هي السبب .

### التهاب الملتحمة (الرمد)

إن الرمد هو التهاب النسيج الحفاس أي الملتحمة التي تحمي مقلة العين ، إنه داء شائع للغاية وبخاصة في المناطق التي تكثر فيها الرياح والغبار .



## الاهراض :

الاكلان في العين ، الالام في العين ، الاحرار ، الدماغ ، النفور من النور المبهج .

### الرمد البسيط

( أ : ٤٨ ، ط (أو) م ، ف - ص )

إن الرمد البسيط ينجم عن كل تهيج : عن الدخان ، عن الحرارة ، عن البرد ، عن الغبار ، أو أي جرم مهيج ، عن الزكام ، عن الحصبة ، عن زكام القش وعن أمراض أخرى مختلفة .

### العلاج :

الغسيل بالماء المالح (ملعقة صغيرة من الملح في نصف لتر من الماء الساخن) ثلاث مرات في اليوم .  
وإذا استمر الرمد بعد أربع وعشرين ساعة بادر إلى استشارة طبيب العيون وأطلب منه أن يصف لك قطرة خاصة (كولير) ونوعاً من المرهم .

### العينان الحمراءوان

( أ : و ، ل ، ص )

إن الأهراس هنا هي امراض الرمد نفسها إلا أنها عمزة أكثر ، وغالباً ما يبدأ هذا التهيج في عين واحدة ثم ينتقل إلى الأخرى وهو معوي (ينتقل بالعدوى) للغاية ، وغالباً ما يصبح زبائياً في المدارس ، كما أنه ينشئ بين كل الجنود الاسرة إذا ما أصيب احدهم به . وينجم عن إحدى البكتريات ، عصية (ويكز) .

### العلاج :

قطرة (كولير) ومرهم يصفه طبيب العيون أو أحد الأطباء ، وبسبب خطورة إلانتان ينبغي الاهتمام الزائد بالنظافة وتخصيصاً نظافة المناشف والمحارم .

### الرمد عند الوليد (المولود حديثاً)

انه شكل من الرمد شديد الخطورة يصيب المولودين حديثاً ، ومن الممكن توقف الداء إذا وجهت القابلة عناية خاصة لعيني الوليد

### الرمد تحت الحجاب

( ب : و ، م ، ص )

انه رمد مزمن يرافقه احمرار في الجفون يصيب زوايا العيون خاصة ، وينجم عن إحدى البكتريات ، عصية (موراكس) المزدوجة .

## العلاج :

نقطة خاصة بناء على تعليمات الطبيب وينبغي أن ينتهي هذا المرض في أيام قليلة .

### اشكال اخرى مزمنة للرمد

( ب : د )

إن هذه الاشكال الاخرى تصيب بخاصة الاشخاص المرضى والاشخاص الذين لا يتفقدون جيداً والمصابين بسوء التغذية ، هؤلاء الذين لا يعتنون بالنظافة ، ويكون تأثيرها مشؤوماً للغاية على المدى الطويل .

وبصورة عامة ينبغي مراجعة طبيب العيون أو على أي حال أحد الأطباء في كل الحالات التي يشعر فيها الانسان بألم في عينيه .

### أمراض أخرى في العيون

#### التهاب القرنية

( جـ : د )

انه التهاب يصيب قرنية العين أي الجزء الملون من العين . وهو مرض خطر ولهذا ينبغي استشارة طبيب العيون فوراً .

#### التهاب القرنية

( جـ : د )

والمقصود هنا التهاب قرنية العين أي والنافلة الشفافة الموجودة أمام الحدقة ، وهو مرض خطر أيضاً ويتطلب استشارة الطبيب فوراً .

### الزرق (الماء الاسود) (الغلوكوما)

انه مرض خطير للغاية ، يبدو يتوسع وتحرف مقلة العين مع احمرار في العين واصابة بداء الشقيقة وغثيان واضمحلال قوة الابصار .

- إن الامراض الثلاثة (التهاب القرنية ، التهاب القرنية والزرق) تسبب الالام وخطرة وتهدد البصر ، غير أن تدخلاً طبياً يتم قبل فوات الأوان غالباً ما يجنب الوقوع في الاسوأ .  
استشر طبيب العيون فوراً .

### العين المحتقنة بالدم

إن الامر يتعلق اما بالرمد \* (انظر اعلاه) واما بنزف تحت الملتحمة (انظر ادناه) .

## النزف تحت الملتحمة

(أ : و م د)

في هذه الحالة يلاحظ في العين ظهور منطقة حمراء فاقمة على شكل المهب تبلغ الاوج عند القرنية ، ويحدث هذا على أثر حادث أو بشكل عفوي وبخاصة عند المسنين ، انه مرض غير مؤلم وغير ضار ، إلا أنه قد يكون مشتركاً مع تورم شرايين مرتفع جداً .

مدته :

من ثلاثة إلى ستة أسابيع مهما يكن العلاج .

العلاج :

كيادات باردة .

## جسم غريب في العين

إن كل شيء مهما يكن صغيراً يدخل في المنطقة البصرية هو مزعج سواء كان تحت الجفن أو في بياض العين ، ولكنه إذا ما أصاب القرنية فيسبب المأ عتقاً علاوة على انه يسد الرؤية .

العلاج :

إذا كان الجسم الغريب غير مرئي ، فلما أن يكون في لون بياض العين (ذرة الرمل مثلاً) وعندئذ سبب التهاب الملتحمة أكثر مما يسبب المأ معيئاً ، وأما أن يكون قد اختفى تحت الجفن العلوي ، وفي هذه الحالة غالباً ما يخفي اخلاق العينين : وإن وضع الجفن العلوي فوق الجفن السفلي قد يطرد الجسم الغريب ، كما انه بالامكان قلب الجفن الاهل بواسطة قلم رصاص ليصار إلى فحص الجفن جيداً واستخراج الجسم الدقيق المزعج ، كما ان غسل العين بالماء المالح (ملعقة صغيرة من الملح في نصف لتر من الماء الساخن) يمكن أن يزيل الجسم الغريب . وإذا ما بقي في مكانه بعد كل هذه التجارب ، لا تحاول استخراجه بنفسك بل اذهب لاجعة العيبيب .

## الحول

عندما يصاب الانسان بالحول فهذا يدل على أن محوري النظر في العينين ليسا متوازيين : انه شذوذ مزعج جداً من الناحية الجمالية ، غير أنه غير مرتبط بالضرورة بشذوذ في الرؤية . غير أنه غالباً ما يحدث أن يرى الانسان بشكل مزدوج .

الاصباب :

إن الحول وراثي أو ينجم عن عيب في الانكسار يتميز في عين أكثر من الأخرى وبخاصة عند

الأطفال . كما أن ضعف أو شلل عضلات العين - وهذا ما يحدث في حالة التعب والتفاهة وفي بعض الأمراض ، وبخاصة عند المسنين - قد يسببان حولاً عابراً .

العلاج :

يوصف من قبل طبيب العيون .

### عمى الألوان (الدالتونية)

في الشكل الأكثر شيوعاً للدالتونية (أو ، عمى الألوان) لا يمكن تمييز اللون الأحمر من الأخضر ، إن هذين اللونين يبدوان ضاربين إلى اللون الرمادي ، ولكن قد يحدث أن تكون الدالتونية جزئية فقط : وهكذا يمكن تمييز بعض الألوان الحمراء وإنما ليس كلها . إن هذا المرض وراثي إجمالاً ويصيب من ثلاثة إلى أربعة أشخاص في المئة من الأسرة غير أنه يصيب النساء أقل بكثير من الرجال .

ومن الجدير بالذكر أن اللون العالم النفسي السلي اكتشف هذا الشلوك كان مصاباً به ، وفي حالات نادرة جداً تنجم الدالتونية من التسمم بالتيف .

العلاج :

لا يوجد أي علاج ، وينبغي على الأشخاص الذين يصابون بالدالتونية أن يتحاشوا الوظائف أو الاعيانات التي تضطر الإنسان إلى تمييز الشارات الضوئية (سكة الحديد ، البحرية ، الطيران) وينبغي على الأطفال الدالتونيين أن يتحولوا عن مثل هذه الملوك .

### الساد (اعتام عدسة العين) (الماء الزرقاء)

(مب : ٢٠٥)

إن الساد هو فقدان شفافية بلورية العين وهي العدسة الموجودة وراء الخلقة ، وتبدأ العدسة إجمالاً حول بلورية العين ثم تتقدم بعد ذلك نحو منتصفها ، ويوجد شكل خلقي (أي يخلق مع الإنسان) من هذا المرض ، غير أن الطراز الأكثر شيوعاً هو الذي يصيب أحياناً الأشخاص بدءاً من سن الخامسة والأربعين . إن مرض الشيخوخة هذا قد يزداد أو يتناقص بسبب مرض السكر وحول الشرايين والاضطرابات المتعلقة بمجاورات الذوقية أو ببعض آفات العين ذاتها أيضاً .

الأعراض :

يصبح النظر ضعيفاً أكثر فأكثر وبخاصة عن بعد ، أما النظر عن قرب فعلى العكس ، فقد يتحسن مؤقتاً ، ويحدث أن نرى الصورة مزدوجة بواسطة عين واحدة .

العلاج :

إنه علاج جراحي وينجح بنسبة ٩٥٪ من الحالات فعندما تصبح بالمرورية العين معتمدة تماماً يزيلونها ويستعملون عنها باستعمال نظارات خاصة .

المدة :

إن الساد يتطلب من ستة الى ثلاث سنوات كي يصل الى الدرجة التي تسوغ التدخل الجراحي : ان الطبيب وحده هو الذي يقرر ذلك .

### الظفر في العين

(ب : و ، م ، ت)

ويسمى هذا المرض أحياناً «العين اللبنية» وينشأ من نمو نسيج على شكل وتد ابيض ومعتم على العين : وينجم عن التهيج الذي يحدثه الغبار والرياح عند الأشخاص الذين يحملون في الهواء الطلق . انه ليس مرضاً خطراً ( ولا يوجد اي خطر من السرطان) غير أنه قد يضايق النظر .

الوقاية :

استعمل النظارات اثناء العمل في الهواء الطلق .

المعالجة :

التدخل الجراحي .

### الدوائر البيضاء على قرحة العين

ان الأمر يتعلق هنا بظاهرة ترتبط عادة بالمرء غير انها تحدث أحياناً عند من الأربعين ان هذه الدوائر البيضاء تنجم عن رواسب دهنية في خلايا قرنية العين وهي أي الدوائر لا تؤثر لا في صحة العين ولا في النظر ، ولم يتوصلوا بعد الى أي استنتاج علمي من مدلولها .

### تفاوت الحدقة

ان الحدقات العريضة جداً والضيقة جداً أو المتفاوتة هي دائماً عارض ينجم عن اضطراب كائن ما كان (يرتبط أحياناً بالمقايير أو الأدوية) : استشر الطبيب .

### بقع على العين

البقع المتحركة (ز) :

انها بقع صغيرة جداً متحركة تنجم عن ذرات منتشرة في السائل العيني وتتميز بانها لا تصل اطلاقاً الى منتصف العين ، انها بلا شك موجودة دائماً غير اننا نلاحظها عندما يكون الشخص منهكاً ومهموماً وواهناً أو مصاباً بفقر الدم . وان المصابين بقصر البصر هم الذين يصابون أكثر من سواهم بهذه البقع . وهي ليست بذات أهمية ولا تشكل عارضاً لأي مرض .

البقع الثابتة (و) :

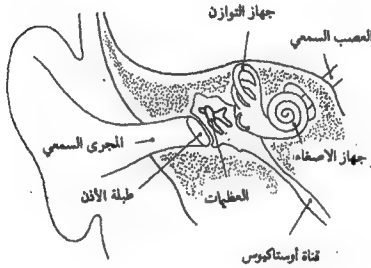
ان هذه البقع يلاحظها الشخص نفسه ويشعر دائماً بأنها في الاتجاه ذاته بالنسبة للنسيء الذي ينظر اليه ، وهي تنجم إجمالاً عن ندبة قديمة غير انها قد تؤكد وجود مرض ما : استشر الطبيب .

## الرأفة (اختلاج القطة السريع)

(أ : و)

إنها حركات تذبذبية قصيرة ومتقطعة في العينين (كما لو كنا ننظر من نافذة القطار وهو يسير بسرعة) قد تشير إلى مرض في الأعصاب وإلى تعب في العينين (عند متفدي الحرف وعيال المناجم الخ ..) أو إلى مرض في الأذن الداخلية (دوار مينير) استشر الطبيب .

الأذنان :



يقولون إن السكوت من ذعب . . . . . ولكن أي واحد منا لا يفضل ألف مرة أن يسمع فهقهات نفل بدلاً من أن يراه دون أن يسمعه وكم من الناس يملكون الحبال الواسع والكلمات لحلق الموسيقى في داخلهم وسط صمت مطبق كما فعل بتهوفن ؟

إن السعادة نغمنا أيضاً إذ نستطيع أن نكتب إن التشخيص لم يكن إطلاقاً نهائياً أكثر مما هو الآن بالنسبة هؤلاء المهنيين بالصمم أو المصابين به . . فهناك تقنيات جراحية تبلغ حد المعجزة وأدوات كهربائية ذات براعة لا تصدق تقريباً قد قللت أوضاع الطب والجراحة في هذا المجال وإن التقدم يستمر بخطى واسعة في معرفة هذا العضو الذي هو الأذن والذي لا يسبقه في التعقيد سوى الجهاز البصري .

## أوجاع الأذن العنيفة أو المعتدلة

### التهاب غشاء مجرى السمع

(ب : و ، م ، ص)

الاصطلاح الطبي : التهاب الأذن الظاهرة .

الأعراض :

تهيج في الأذن يترافق عند تحريك الفكين ، سيلان طفيف في القناة ، حساسية مؤلمة عند الضغط على وتد الأذن وهو النتوء الصغير الموجود في فتحة قناة السمع .

العلاج :

في الحالة الحاضرة ، يبادر الى تنظيف قناة السمع تنظيفاً كاملاً بواسطة طبيب اختصاصي بأمراض الأذن والأنف والحنجرة .

على المدى البعيد : بعد كل مرة تغسل فيها وجهك ينبغي تخفيف الأذنين بعناية ويمسحة جافة جداً ونظيفة جداً .

لتحاشي دخول الماء الى الأذن ، لا تحاول ان تمسك القناة حتى لو كان فيها اكلان .

التهاب الأذن : انظر فيها سبل التهاب الأذن الوسطى\* (ب) .

التهاب مزمن في الأذن الوسطى : انظر التهاب الأذن الوسطى\* (ب) .

## أوجاع الأذن الحادة والمدا يدون وعز

### الذمل في قناة السمع

(أ ، و ، ي ، ع ، ق - و)

الأعراض :

آلم يوازي آلم الاسنان يترافق عندما نحرك الفكين ويزداد عندما تضغط على وتد الأذن وبسبب صمماً جزئياً . يمكننا أحياناً ان نشاهد الذمل .

العلاج :

ان وضع كمادات حارة او كل ما هو حار على منطقة الألم يخفف الوجع . تناول مضادات حيوية بعد استشارة الطبيب .

ينبغي مراقبة الحالة المعلة : ان هذه العوامل كسواها تشكل عندما يضعف الجسم . ومن الضروري الخلود الى الراحة التامة .

## أوجاع الأذنين الخطرة مصحوبة بوغز

### التهاب الأذن الوسطى الحاد

(أ : هـ ، حـ ، ن ، ع ، ق)

انه مرض خطر شائع جداً ومؤلم جداً يحدث كثيراً عند الأطفال ، وهو غالباً ما يبدأ بركام ، أو بالتهاب اللوزتين أو بحمى تستقل بالمعوى (الحصبه ، السعال الديكي ، الحمى القرمزية) .

تتألف الأذن الوسطى من طبلة الأذن ومن سلسلة من العظام الصغيرة المتحركة التي تنقل اهتزازات طبلة الأذن إلى الأذن الباطنة التي تشكل الجزء الرئيسي لحاسة السمع : ينبغي إذن عدم الاستهانة باصابة الأذن الوسطى .

الأعراض :

آلم حاد ، وغالباً ما تبلغ الحرارة 39,5 مصحوبة بالصمم وبطنين في الأذنين وبخاصة عند البالغين وبقيءات عند الأطفال ، ويكون العظم الواقع خلف الأذن مؤلماً كما وقد يحدث سيلان في الأذن : في بداية الامر عادة مخاطية ، ثم صديد سميك وأصفر .

العلاج :

اطلب حضور الطبيب حالاً ، الذي سيصف حل الأرجح المضادات الحيوية ومضادات الألم وعلاجاً موضعياً كاملاً وربما وصف قطرة أو نشوقاً من أجل تحرير المر بين الاتف والأذن .  
التشخيص :

ان معظم الحالات تزول بدون أن يصاب السمع بصورة دائمة شريطة أن يباشر بالعلاج سريعاً وأن يدوم بما فيه الكفاية ، وفي الحالة العكسية أي إذا كان العلاج غير واف بالغرض أو إذا لم يتم فيحتمل من عواقب خطيرة من بينها الأمراض المذكورة فيما يلي :

### التهاب الأذن الوسطى المزمن

(ب : و ، ع ، ق)

ان اعراض الاتان الحاد ستلوم بشكل مختلف مع أوقات خلود ، غير ان الصمم سيتفاقم .  
العلاج :

عندئذ لا مفر من استشارة الطبيب .

### التهاب الخشاء الحاد

(أ : د ، حـ ، ن ، ر)

وهو التهاب العظم الواقع خلف الأذن .

الأعراض :

حالة من العجز الواضح ، آلم ، حرارة ، صمم متزايد ، تفرز الأذن سائلاً أصفر ، ويصبح



الحشاء مؤثراً أكثر فأكثر .

### التهاب السحايا الحاد

(أ : د ، ح)

• تهيج الإصابة الأوعية التي تغطي الدماغ :

ان التهاب الحشاء كالتهاب السحايا مرض خطير جداً ويتطلب الإقامة في المستشفى .

### أوجاع الأذنين الناتجة عن أعضاء أخرى

يحدث في أحيان كثيرة أن لا يكون وجع الأذن مرتبطاً مباشرة بمرض في هذا العضو وهذا يمكن في الحد الذي يمتد به الأعصاب السمعية أجزاء أخرى مختلفة من الرأس ، كما أن الدماغ قد يسيء تفسيره . إذا صح القول العمليات التي تزوده بها هذه الأعصاب : كذلك فإن وجع الإنسان يمكن أن يولد إحساساً بأن هناك وجعاً في الأذنين ، ويسمون هذه الظاهرة انتقال الألم ، كما أن وجع الأذن يمكن أن يدل في حالة امتثالية : على وسده في الأضراس السفلية وبخاصة عند النساء في سن الثامنة عشرة إلى العشرين ، وفي خلل في تفصيل الفك وعلى التهاب اللوزتين ، وعلى التهاب في العقد اللمفاوية وعلى ألم عصبي في لوجه أو في اللسان .

### سيلان الأذن وتشوهها

#### السيلان

السيلان الضيق : التهاب الأذن الظاهرة (انظر اعلاه) .

سيلان شبه هلامي أصفر وسهيك : التهاب الأذن الوسطى (انظر اعلاه) .

سيلان غزير بلون سكري : التهاب الحشاء (انظر اعلاه) .

النزف : وينجم إما عن ضربة على الأذن أو عن ضجة عنيفة أو عن ادخال شيء في الأذن كقلم الرصاص وعن تمزق طبلة الأذن ، كما قد يتعلق بخدش في قناة السمع تعرضت لادخال شيء ما فيها أو تعرضت للحك ، وإنما قد يكون النزف دليلاً على كسر في الجمجمة .

#### التشوهات

الأذان ذات الشكل القبيح : ان هذا التشوه الذي قد يزجج الإنسان المصاب به يمكن حله بسهولة بواسطة الجراحة التجميلية : ان السن المثالي لتدخل الجراحة هو السن الواقع بين الرابعة والسادسة .

الأذان على شكل القرنبيطة : ان هذا التشوه ينجم عن النزف وعن تخثرات دموية تتشكل تحت الجلد ، وإذا ما أعمد هذه التخثرات فقد تكسب الأذن منظرأ متفصصاً دميماً جداً ، غير أن الجراحة الترميمية تستطيع تجميله .

الفروع : قد يحدث ان تتشكل فروع في القسم العلوي من الأذن ، وبما انها قد تصبح سرطانية فمن

ألفظة استشارة الطبيب .

### الصمم

يوجد نوعان من الصمم : صمم جهاز الارسال وصمم جهاز الادراك ، ومن المهم التمييز بينهما جيداً كي يتمكن الطبيب من وصف علاج ملائم وصياغة تشخيص من التحسن المحتمل في المعالجة .

### الصمم في جهاز الارسال

ان هذه المعالجة تنجم عن انسداد القناة السمعية او الاذن الوسطى مما يحول دون وصول الاصوات الى الاذن الباطنية .  
الاعراض :

ان هذا النوع من الصمم نادراً ما يكون شاملاً لان عظام الجمجمة قادرة بذاتها ان تنقل قسماً من الاصوات ، فالمصابون بهذا المرض مثلاً يسمعون محادثة هاتفية عندما يضغطون ساعة الهاتف على الرأس افضل مما يسمعون عندما يضغطونها على الاذن ، كما انهم يسمعون ايضاً اصواتهم الخاصة بالفضل مما يسمعون اصوات الآخرين بحيث أنهم يتكلمون اجمالاً بهدوء جداً ، وفي كل حالات الصمم التي تصيب جهاز الارسال فان الآلات التي تساعد على السمع تقدم عوناً كبيراً .  
الاسباب :

قد ينجم صمم الدرجة الاولى عن سداة من الشمع في القناة السمعية ومن يثور في الاذن و قد ينجم ايضاً عن جرح في طبلة الاذن (انظر التهاب الاذن الوسطى) او عن تصلب الاذنين \* .

### الصمم في جهاز الادراك

في هذه الحالة ، اما ان يكون هناك علة في آلية الاستقبال في الاذن الباطنية واما خلل في الاعصاب الممتدة من الاذن الباطنة الى الدماغ واما ايضاً خلل في المركز العنقي المكلف بالسمع .  
وعندما يتعلق الامر بمعاجة في اعصاب الاذن الباطنية بتشكيل لدى ذي المعالجة في المرحلة الاولى من صممه احساس بان الناس الآخرين يتمتعون وهذا ينجم عن واقع ان الشخص لا يلتقط بعض النغيمات ذات التردد العالي في حين انه يسمع جيداً النغيمات الاخرى ، كما يحدث ايضاً ان هؤلاء الصمم لا يهتمون بالاصوات العنيفة جداً وانه لمن المميز ان الشخص المصاب بمعاجة في العصب السمعي يقول لك : ولا تصرخ فانا لست بأطرش ، وفي الواقع فانه يسمع النغيمات العنيفة في اقصى حدتها بينما لا يلتقط اطلاقاً النغيمات الاخرى .

وبما ان رجوع (صدى) عظام الجمجمة لا يفيدنا في شيء فان ذوي المعالجة هؤلاء لا يسمعون الا قليلاً او لا يسمعون اطلاقاً الحديث الهاتفي وقليلاً يفيدون من الآلات التي تساعد على السمع : وحل العكس فان تضخيم الصوت يؤدي الى تحرف صوتي أشد خطورة : وبما انهم لا يسمعون اصواتهم الخاصة فانهم يميلون الى الصياح .

## انواع الصمم في جهاز الادراك

ويدخل في هذه الفئة الصمم الناتج عن التقدم في السن : وفي هذه الحالة تنقص حدة السمع رويدا رويدا انما من غير رجعة . كما قد يحدث الصمم على اثر بعض الامراض كالنكاف او الحصبة ويمكن ان يحدث منذ الولادة (لما ان يكون الامر متعلقا بعاهة وراثية او ان تكون الام مريضة او مصابة بالصمم باحد الادوية أثناء الحمل) ولما ان يكون ناجما عن بعض الادوية كالكينين او عن دوار (مينير) او بسبب ضجة مفرطة في المصنع .

### تصلب الاذنين

(ب : و)

في السابق كان هذا المرض مأساويا اجمالا لانه يبدأ في مستهل سن البلوغ غير انه في الوقت الحالي قابل للشفاء دائما تقريبا . وانه لمن الاهمية الحيوية كشفه والعناية به في أي سن وفي اية مرحلة ، وتثبات حقيقة هذا المرض من تشكل مادة لزجة اسفنجية حول العظام الصغيرة التي توصل الاصوات من طبلة الاذن الى حلزون الاذن الباطنة .

الامراض :

انه مرض وراثي يظهر بين سن الخامسة عشرة والثلاثين ويصيب النساء مرتين اكثر من الرجال ، يسمع المصابون به طينا ورنين اجراس في الاذنين ويتفاقم هذا عندما يكون السكون سائدا في الجوار : ان المصابين يسمعون بشكل افضل عندما يعلو الضجيج حولهم (وهذا يتجم بلا شك عن ان المخاطب يرفع صوته) ، وتكون الانتظام مشوهة وبخاصة عند الموسيقين وهذا التشويه يسبق الصمم التام غير انه اقل خطورة منه في حالة دوار مينير \* .

العلاج :

يكون طبيا فقط : راجع الطبيب منذ اول انذار وسيحيلك بلا شك الى احد المتخصصين ، وان التدخل الجراحي يكون ناجما جدا عندما يكون هذا التدخل ممكنا ، غير ان الآلات السمعية والقراءة الشفهية تساعد ايضا .

التشخيص :

ان التدخل الجراحي يسمح بتحسين جازم والا فسيتفاقم المرض ويصبح مزمن ، كما ان الحمل يفاقمه ، ومن الجائز ان يصاب الجنين به ايضا .

### ملاحظات تتعلق بعلاج الصمم

إن الصمم الذين اصيب عصبهم السمعي يمتلكون اليوم افضل من أي وقت مضى امكانيات كبيرة للتغلب على عائلتهم واستعادة وجود طبيعي .

ان الكثيرين من بينهم يفيدون من القواعد الجديدة للقراءة الشفهية ومن تحليل اللغة ومن التدريب السمعي وبخاصة عند الاطفال ، وقد تحققت النجاحات الكبرى في الاساليب الجراحية : ان معظم

عناصر الجهاز السمعي يمكن ان تستبدل او ترمم بواسطة طبيب جراح .  
اما بالنسبة للبدائل السمعية التي اصبحت دقيقة جدا وغير مرئية تقريبا بفضل الترنزيتور الذي اذا لم يتمكن من الحلول في محل السمع الطبيعي فانه يتيح جني أقصى ما يمكن مما تبقى من حاسة السمع ،  
لما لا ينبغي اطلاقا اقتناء احد هذه الاجهزة بدون رأي طبي مأذون له وتجربته لمدة اسبوع على الاقل .  
ان البديل السمعي يشكل نتائج خطيرة : فالاذن «الطبيعية» تنتقي آليا الضججة و «ترفض» ما كان  
فهمه غير ضروري كمحادثات الناس الاخرين في احد المطاعم ، اما الجهاز البديل فيضخم هذه  
الضججة ، غير انه من الممكن التعود على تجاهل هذه الاصوات عديدة الجدوى وانتقاء الادراكات  
الضرورية ، ولكن هذا يتطلب وقتا ودأبا .

### صمم الاطفال

انه لمن المهم بشكل خاص ترميم ومعالجة الصمم عند الاطفال بأسرع ما يمكن ومن اجل هذا  
الموضوع انظر القسم المخصص للاطفال في هذا الكتاب .

### آفات الاذنين المختلفة

#### الرنين والطنين والصفير في الاذن والصنجيج في الرأس

التضوشات السمعية :

صملاخ في الاذن الظاهرة أو وجود جسم غريب في القناة السمعية ، التهاب الاذن ، الصمم من  
أي نوع كان ، التهاب الاذن الوسطى ، دوار (مينير) ، تغيرات حاسة السمع الناجمة عن السن .  
أسباب أخرى :

الحُمى ، الكآبة : الضعف ، التعب ، فقر الدم ، بعض الأدوية كالكينا والاسبرين ، اما  
نادراً جداً ما تسبب ذلك : الدمل (ينبغي فحصها من قبل الطبيب) التعرض لضججة عنيفة (بالنسبة  
للعسكريين ، الرماية بالبنشقة والمسلمس والدفع) . الشعور المتزايد بالضججة الطبيعية للجسم وقد  
يحدث هذا في مكان يقيم عليه صمت مطبق ، الظاهرة النفسية ، وأخيراً العارض الذي يسبق الغشاء أو  
احدى نوبات الصرع .  
المعالجة :

ينبغي معالجة السبب اذا كان هذا ممكناً (مثلا تنظيف الاذن الظاهرة عندما تنجم الضججة من وجود  
صملاخ فيها) ، أما في الحالات الأخرى فليس هنالك تقريباً أي حل سوى التعود على الاحمال ، أو  
تجاهل الضججة المحيطة او الداخلية

### الصملاخ في الاذن

ان الصملاخ يساعد في التشحيم الطبيعي للاذن ويتم افرازه بواسطة غدد موجودة في القسم  
الخارجي للقناة السمعية . وعند بعض الأشخاص يتم افراز الصملاخ بكثرة أو قد يتجمع ويشكل  
سدادة .

مدة المرض :

انه يتفاقم بمرور السنين كما يزداد الصمم غير أن التوبات تتوقف .

### النزلة الأذنية

(جم : و . ل . ق)

ان هذا المرض ليس خطراً ولا يسبب سوى قليل من المضاعفات اما اذا أهمل ولم يعن به ، فمن الممكن ان يؤدي تدريجياً الى الصمم التام ، وهو كثير الحدوث عند الأطفال .

الأعراض :

الصمم ، والشعور بالزعج بان القناة السمعية مغلقة اجمالاً على أنزلة .

العلاج :

ان الطبيب وحده هو الذي يستطيع وضع التشخيص الاكيد ووصف العلاج الخاص الذي قد يكون ضرورياً .

### دوار السفر (الدوخة)

ان هذا المرض يأخذ الاشكال المعروفة جيداً (دوار السيارة) و(دوار الطائرة) و(دوار البحر) .

ان جهاز التوازن الذي يهدف الى جعل الانسان متصباً أثناء السير أو عندما يتسلق مرتفعاً أو سائلاً ، ان هذا الجهاز موجود في داخل الأذن ، فلذا ما عانى هذا الجهاز والحالة هذه تنبيهات مفرطة تفلت من مراقبة الانسان أو اذا كانت حساسية الانسان كبيرة جداً فلان الرسائل التي يرسلها الجهاز الى الدماغ تصل الى المركز الذي يتحكم بالاقبيات ويشعر الانسان بالدوار ، وان آلية مماثلة تسبب افراز العرق وتبث احساساً بالبرد وتجعل الانسان يتعاطب أو يكتئب .

ان النساء يعانين من هذا المرض اكثر من الرجال وبخاصة اثناء الطمث ، كما أن الاشخاص المصابين بتوتر الشرايين المرتفع جداً وبالتهاب الجيوب وبناء الشقيقة هم أيضاً أكثر تأثراً به

العلاج :

يكون بتجريح قرص قبل السفر بنصف ساعة ، وهل المرأة الحامل أن تستشير الطبيب في هذا

الموضوع .

تحاشي الكلام والالتفات وشرب السوائل الغازية ، احسن رأسك الى الوداء ، لا تتحرك ، دع النوافذ مفتوحة اذا امكن ذلك .

### الحلق والرقبة :

إن ألم الحلق هو أحد الأعراض الأكثر شيوعاً والأكثر ازعاجاً ، وهو غالباً ما يكون نذيراً بمرض

آخر .

تأثيراته :

الصمم ، ضجة في الأذن ، التهاب القناة السمعية وفشائها .

العلاج :

لا تدخل أي شيء في الأذن ، ضع قطنتين أو ثلاث نقاط من زيت الزيتون الساخن في الأذن قبل أن تنام وذلك لمدة اسبوع فليون الصملاخ ثم يخفي تلقائياً بلا شك ، كما قد يتطلب الأمر غسل الأذن بواسطة أحد الأطباء أو إحدى الممرضات .

### الأجسام الغريبة في الأذن

قد يحدث وبخاصة عند الأطفال أن تدخل حبة حمص أو عسل أو قمع الخ . . في الأذن .

العلاج :

لا تدخل أي شيء في الأذن لتتأذى ثقب الطبلية ، فإذا لم يخرج الجسم الغريب تلقائياً بمالة الرأس ، عليك بمراجعة الطبيب ..

### حشرة في الأذن

إذا كانت الحشرة لا تزال حية ، اسكب قليلاً من زيت الزيتون الساخن في الأذن : وهكذا يتوقف هياج الحشرة الذي لا يمحى ، وبعد ذلك سيكون من الضروري جداً إجراء عملية غسل للأذن بواسطة المضخة . لا تحاول أن تخرج الحشرة من الأذن بواسطة أي جسم .

حوار (ميتير)

(ب : و ، بعد التعرض لنوبة ت)

انه مرض متعلق بضغط متزايد في مركز التوازن الموجود في الأذن ، وهو يبدأ أجمالاً بين سن الأربعين والستين ، وهو أكثر شيوعاً عند الرجال .

الأعراض :

نوبات دوار مفاجئة وغشائات وأجمالاً إقياءات ، صمم في جهاز الإدراك (انظر اعلاه) يظهر عامة في أذن واحدة فقط مع تغيرات في الأصوات وضجيج الأذن .

العلاج :

في الحالة الحاضرة ، الاستلقاء على السرير حتى تزول النوبة ، وبعد ذلك سيصف الطبيب بعض الأدوية لتناولها عند حدوث النوبة كما سيصف نظاماً غذائياً ملائماً ، وفي بعض الحالات يكون التدخل الجراحي ضرورياً ، قبل أن تقود السيارة أو الدراجة وقبل السباحة ، استشر الطبيب .

مدة النوبة :

من بضع دقائق إلى بضع ساعات .

## آلم الحلق الحاد مع حرارة عادية أو مرتفعة قليلاً

التزلة الشائعة : ان آلم الحلق يسبق السيلان الانفي الفزير .  
الحلق الجاف : غالباً ما يكون كذلك بعد العوطة من العطلة أو بسبب الطقس الجاف في المدينة .  
الأعراض :  
صعوبة في البلع ، احساس بخشونة الحلق ، زغزغات في الحلق وإذا ما تم فحص سقف الحلق بواسطة المرأة يلاحظ اجمالاً أنه احمر اللون وبخاصة عند أطرافه .  
العلاج :  
تناول الأسبرين وكميات وافرة من السوائل الحارة ، أما بالنسبة للفرغرة فقد توصّلوا اليوم الى نتيجة انها تعطيل أمد المرض بدلاً من أن تزيله .

### حسكة السمك (و) ، (أو) ٤٨ م . ص

من الجائز أيضاً أن يكون سقف الحلق قد تعرض لجرح سببه إحدى حسكات السمك ونعاني احساساً بأن هذه الحسكة قد بقيت معلقة في الحلق . فإذا استمر الآلم ، عليك بمراجعة الطبيب ، وغالباً ما يستمر الآلم لا لأن الحسكة قد بقيت وإنما لأن الحشيش قد ترك أثراً ، ( الشيء ذاته ، إذا كان السبب شيئاً آخر غير الحسكة ) ، ان الطبيب وحده هو الذي يستطيع التأكد من الحالة بفحص سقف الحلق بعناية .

## آلم الحلق الحاد مع حرارة مرتفعة

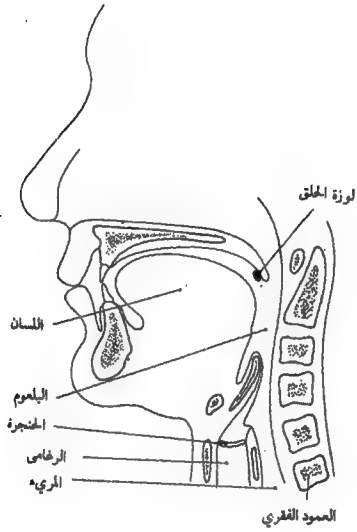
التهاب البلعوم الحاد (أ : هـ ، ن ، ع ، ق) :  
ان اعراض التهاب البلعوم والحنك واللوزات هي الاعراض نفسها التي تحدث في بداية إحدى النزلات \* ألا انها أكثر شدة فسقف الحلق يكون ملطخاً باللون الوردي والاحمر وتبلغ الحرارة ٣٧.٥ الى ٤٠ درجة .

ان التهاب البلعوم قد يشكل مرضاً بحد ذاته ينجم عن الجراثيم الموجودة عامة في الحلق : الفيروسات ، المكورات العقدية ، المكورات العنقودية ، وفيروس الانفلونزا (النزلة الوافدة) ، غير أنه يمكن ان لا يكون سوى عارض لمرض آخر يسبق اجمالاً ظهوره وظهور الاعراض الاخرى : كالحصبة مثلاً (مع آلم في العينين ، والسعال) ، وشلل الاطفال (مع اوجاع رأس شديدة) ، والحمى القرمزية ، وجنري الماء .. الخ ..

### التهاب اللوزات الحاد

(أ : هـ ، ن ، ع ، ق)

ان هذا المرض يصيب الاطفال عامة وهو ليس خطراً من سن الرابعة الى الثامنة (انظر القسم





المخصص للأطفال) ان أعراضه هي أعراض التهاب البلعوم نفسها ، غير ان اللوزات تكون متورمة ويمكن أن تشكل بقعاً صفراء أو بعض التقرحات ، وان وجود غشاء أصفر على إحدى اللوزتين أو على الاثنين معاً قد يعني مرض الحنق (الديفتريا) وبخاصة عند الأشخاص الذين لم يتلقوا ، وعلى أي حال فان الطبيب سيصف الادوية المناسبة ويشير الى الاجراءات التي ينبغي اتخاذها سواء من أجل التهاب اللوزتين أو من أجل التهاب البلعوم .

وما يجدر ملاحظته ان التهاب اللوزتين المتعلق باحد الفيروسات يمكن أن لا يتأثر بالمضادات الحيوية التي تعمل اجمالاً في حالة التهاب البلعوم وإنما على أي حال يحدث الشفاء خلال أسبوع أو اسبوعين .

### التهاب النسيج الضام (الفلمون) في اللوزتين

(أ : د ، هـ ، ن ، ع ، ك ، ق - و)

انهخراج يتكون على اللوزة أو بالقرب منها .

وتتألف أعراضه من ألم حفيف في الحلق ينتشر غالباً من الرقبة والأذنين ، ومن استحالة شبه تامة في البلع ، ومن صعوبة في فتح الفم وتصل الحمى الى ٣٩,٥ درجة . ولا يلاحظ اجمالاً تورم وتغير سبوي في جهة واحدة من الحلق مع رشع صديدي غزير ، وتكون عقد الرقبة متورمة ومؤلمة .  
وانه لمن الممكن تسكين الوجع بشكل ملحوظ بفتح المراج واستخراج الصديد منه ، وبالإضافة الى ذلك يتجرع المريض المضادات الحيوية ومضادات الألم .

### الحمى العقنمية

(أ : د ، هـ ، ن ، ع ، ك ، ق - و)

ان هذا المرض الذي ينتقل بالعدوى ينجم عن أحد الفيروسات يصيب اجمالاً الأطفال والشباب . وتتألف أعراضه من حمى مفاجئة تتراوح بين ٣٨,٣ درجة الى ٣٩,٤ درجة ومن غثاق خفيف أحياناً ومن أوجاع في الرأس ومن تورم مؤلم في عقد الرقبة يظهر في اليوم الثاني أو الثالث ، يعقبه تورم في عقد أخرى (تحت الابط ، الخ . .) ومن طفح جلدي في بعض الاحيان ، ويستمر هذا المرض من اسبوعين الى شهرين ، وفي أغلب الاحيان يزول الورم العقنمي خلال ثمانية ايام غير انها قد تسبب الألم لمدة عدة اشهر ، وقد لا تهبط الحمى قبل ثلاثة أسابيع كما ان الضعف يدوم عدة أسابيع ، غير انه يبدو ان لا عواقب تذكر للمرض .

ان مدة الحضانة تتراوح بين الخمسة والاثنين عشر يوماً . وانه ليس من المعروف كم من الوقت يبقى المرض مصدراً للعدوى .  
استشر الطبيب .

## النكاف (أبو كعب)

(أ : هـ)

في هذه الحالة يكون الحلق مؤلماً مع انتفاخ في العنق وحرارة تبلغ ٣٩ درجة وأوجاع في الرأس قبل التورم المميز بأربعة أو خمسة أيام .

## التهاب الحنجرة الحاد

(أ : هـ ، ق)

في هذه الحالة يلاحظ بحة أو خرد في الصوت مع ألم في الحلق في الوقت نفسه ، ان الاسباب البكتيرية هي غالباً الاسباب نفسها في التهاب البلعوم الحاد او في التهاب اللوزتين .

## ألم الحلق المزمن

## التهاب البلعوم المزمن

الاعراض :

هي نفسها في حالة التهاب البلعوم الحاد غير انها تكون مستمرة وأقل عنفاً ، ويحدث ان يتشكل في سقف الحلق منظر حبيبي .

الاسباب المحتملة :

ان التهاب البلعوم المزمن يصيب المدخنين ، كما أنه قد ينجم عن الغبار وعن سوء التهوية وعن انتان في الأسنان أو اللثة ، وعن التنفس عن طريق الفم بسبب انسداد انفي ، وعن تصنع في اخراج الصوت (ويلاحظ في هذه الحالة ايضاً التهاب الحلق المزمن) ، وعن فقر الدم كثيراً وبخاصة في سن اليأس عن النساء .

العلاج :

يكون بعلاج السبب فقط .

## الحنثاق المزمن

ان هذا المرض اجمالاً تابع لالتهاب اللوزتين الحاد .

## حسكة في الحلق

اذا كنت قد ابتلعت حسكة سمك أو نواة خوخ أو أي شيء صلب اوحاد ، بادر الى ازغراد لقمة أو لفتين من لب الخبز ثم تجرع أي سائل من السوائل .

ان معظم الاشياء التي تبتلعها تمر بالحلق او المرى بدون أن تسبب اذى فيها وان العصارات الهضمية تذيب رأس الحسكة أو شظايا النواة .

اما اذا استمر احساسك بالألم كما لو أن شيئاً قد بقي معلقاً في الحلق أو تحته فلا تتردد باستشارة الطبيب .

## البحّة او جلود الصوت

من أجل البحة الناجمة عن ألم في الحنجرة (انظر أعلاه) .

## الجهد الصوتي الكبير

انه مرض المحاضرين ومعلمي المدارس والمشرّين والدلائين والباعة المتجولين الخ . . كما أنه من الممكن ان نعاني أحياناً بسبب صراخنا المتواصل في الحفلات والمباريات الرياضية : ان هذا لا يشكل خطراً ويكفي ان نراقب أنفسنا في المرات القادمة .  
بوليب المطربين : ويتعلق الأمر بمجريات تتشكل على الحبال الصوتية بعد جهد صوتي مفرط على أثر الزكام او مرض آخر في الأفتة التنفسية . وهذه المجريات تتطلب تدخلاً جراحياً .

## التهاب الحنجرة المزمن

ويمكن أن ينجم عن : الاسراف في التدخين وعن أحد الانتانات وادمان الكحول والتقرص والتهاب الجيوب المزمن .

ان العلاج يكون بمعالجة السبب ، أما فيما يتعلق بالتدخين والكحول فمن الفطنة التقليل منها .

## التهاب الحنجرة الحاد

انظر أعلاه

## الضباب او الغار للؤذي

وهي ليسا سبباً عادياً للبحّة ، غير أن بعض الأشخاص يتأثرون بهما أكثر من الآخرين .

## ورم الحنجرة

وهذا ليس سوى عارض لمرض آخر كالحساسية مثلاً والاضطرابات الكلوية أو عديم احتمال بعض الأدوية (الاصبرين وحض البوتاسيوم) او ناجم عن لسعة احدى الحشرات (كالزنبور مثلاً) .

## ورم في الحبال الصوتية

بالاضافة الى بوليب المطربين (انظر أعلاه) قد تكون الحبال الصوتية مقرأ للفيروسات والاورام الحليمية او للسرطان ، وبسبب الخطر الاخير باشر في استشارة الطبيب منذ أن تدوم البحة أكثر من أسبوعين .

## التهاب الحنجرة الحاد

(أ : هـ ، ن ، ع ، ت ، ص - ق)

اسبابه

النزلة أو الزكام او مرض معد آخر ويمكن حدوثه في أية مرحلة من مراحل العمر ، ان لمرض

الحناق الذي يصيب الاطفال شكلاً مستقلاً ..

الاعراض :

وتكون مفاجئة جداً : النجعة ، السعال الناشف ، صعوبة في البلع وأحياناً الحمى ، وإنما لا يوجد  
تورم عام .

العلاج :

المحافظة على الصمت المطبق ، العزلة في جو حار ورطب (ضع في الغرفة وعاء مملوء بالماء الحار ،  
ودع الماء يتبخّر ، واستنشق البخار) .

مدته :

اسبوع واحد .

التشخيص :

من الممكن أن يتلف الصوت إذا فرضنا جهداً على الحبال الصوتية أثناء الإصابة بالتهاب الحنجرة  
الحاد : ينبغي إذن الانتباه لذلك لا سيما ان هذا المرض عرضة للانتكاسات . نحاش الزكام والجهود  
الصوتية المفرطة .

### أسباب أخرى أكثر ندرة لحمود الصوت

على أثر صدمة : إن الشخص المصاب لا يمدود قادراً إلا على الوشوشة ويتعلق الأمر أجمالاً  
باضطراب في منشأ عصبي يطلق عليه اسم البع الحستيري (انظر هيمستريا \*\* ) .

الضغط على عصب الحنجرة : في هذه الحالة ، قد يتعلق الأمر بورم أو بدمل في الرقبة أو في  
الصدر .

### انفتال العنق

يوجد نموذج واحد من انفتال العنق غير المؤلم وهو الانفتال الخلقي أي الذي يحدث منذ الولادة .  
قد تكون العضلة المزروجة التي تذهب من العظم الخشائي الواقع خلف الأذن إلى القص (الجلو جؤ) ،  
قد تكون أحياناً أقل غمواً في جهة منه في الجهة الأخرى (أجمالاً الجهة اليمنى) : وفي هذه الحالة يكون هذا  
القسم من الوجه أيضاً أقل غمواً .  
إن كافة أشكال الانفتال الأخرى مؤلمة ، وهي عامة خطيرة دائماً وينبغي عدم إهمالها .

### الاقتتال الحاد الشفيع

(أ : ٤٨ ، ل ، ح ، ص) .

ويحدث على أثر إصابة بالبرد أو بعد النوم في وضعية رديئة أو من تمرينات غير اعتيادية ، وغالباً  
ما يرافق نزلة البرد .

كما يمكن أن يحدث فجأة ويحدث أثناء قيادة السيارة عند السير إلى الوراء مثلاً ، فندير الرأس بطريقة تجهد عضلات العنق .

**الملاج :**

توصف الراحة لمدة اسبوع أو اسبوعين ، طبق كمادات الماء الساخن ، الجأ إلى التدليك ، تناول أقراص الاسبرين . إن الانفتال يزول بدون أن يترك أثراً خلال أربع وعشرين ساعة

### **الانفتال الناجم عن التهاب العقد**

(أ : و)

بالإمكان معرفة موضوع العقد بواسطة اللمس : وهي كرات حساسة تقع تحت الفك أو خلف عضلة الفص الحشائي . إذا كانت هذه العقد مؤلمة ينبغي تفحص السبب في الأذن وفي الفك أو في الحلق : استشر الطبيب .

### **الالتواء أو الكسر**

(أ : ٤٨ (أو) و)

إذا استمر الانفتال بعد جهد حثيف وكان مؤلماً ينبغي من وجود كسر أو التواء في الفقرة العنقية أو من انقراض في إحدى الفقرات \* في العمود الفقري . إن صورة الأشعة وحدها هي التي تسمح بالتشخيص ، خير أنه في هذه الحالة يمكن للانفتال أن يصبح دائماً .

### **الانفتال التشنجي**

(ج : ز (أو) و)

قد يكون هذا المرض مؤلماً جداً ومزعجاً لأن الرأس يكون مائلاً دوماً إلى جهة واحدة بينما الجسم غير مصاب في الواقع : غير أن المقصود في هذه الحالة هو نوع من العرة \* أو من التشنج العصبي .

**الملاج :**

تعلم الارتحاء . إن الطبيب يستطيع أن يجلب لك بعض الراحة ، وهذا المرض لا يشكل أي خطر على صحتك وهو يزول دائماً أثناء النوم .

### **الانفتال المزمن**

مرض يمتد إلى العلق دائماً ويتطلب مراجعة الطبيب .

### **التهاب مفصل الرقبة**

إنه نوع من الروماتيزم قد يكون ناجماً عن الحمى القرمزية وعن الدفتريا وعن أمراض أخرى .

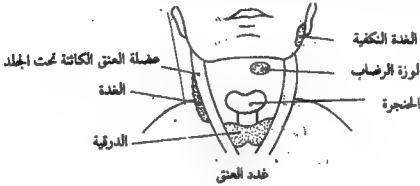
### تصلب الظهر

عندما يتصلب العمود الفقري يمكن أن تعاني بعض الصعوبة في رفع الرأس (انظر الفصول المخصصة للظهر وللأشخاص المسنين) .

### تصلب الفم

(أ : هـ)

إنه نوع خاص من الانتفاخ يكون الرأس فيه مائلاً إلى الوراء ، ويحدث هذا أحياناً في حالات الكزاز والتهاب السحايا أو الحمى الشديدة جداً الناتجة عن مرض أو عن آخر .



### سرطان الرقبة

إنه نادر جداً .

إن أعراض السرطان لا تبدأ عملياً على الإطلاق في هذه المنطقة .

### تورم في الرقبة

#### تورم العقد اللمفاوية

إن العقد اللمفاوية في الرقبة هي العقد الواقعة في زوايا الفكين وتحت الفك الأسفل . ويمكن أن تصبح مؤلمة في الحالات الآتية :

انتقلت الالتهاب : والحلق والقصبة (وفي هذه الحالة تكون العقد حساسة باللمس ويدون اللمس في بعض الأحيان ، وهذه هي الحالة الأكثر شيوعاً) .

التورن الرلوي : وهو حالة كانت في السابق كثيرة الحدوث عند الأطفال غير أنها أصبحت نادرة .  
الدمامل : في أي مكان من الرأس أو الصدر .

للرؤس العام : وهو يصيب النسيج اللمفاوية كالحمى العقدية أو مرض هودكن \* أو أي مرض سار آخر كالخبيبة والتهاب السحايا والسعال الديكي أو الحناق (جدري الماء) .

### الكيسات

عندما يتعلق الأمر بعيوب النمو فإن الكيسات تكون دائمة ولكنها غير مؤلمة ولا تضر بالصحة غير أنها يمكن أن تستأصل جراحياً إذا أصبحت مزعجة بحجمها .

### الورم الواقع مباشرة تحت اللدقن

يمكن أن يتعلق بالعدى العقد المتفتنة (انظر اعلاه) و أيضاً بمرض الغدة اللمفاية الموجودة في هذا المكان والتي يمكن أن تكون قناتها مسدودة : إن المميز في هذه الحالة هو أن الورم يزداد عندما تزداد الطعام وبخاصة عندما تبلع عصير الليمون الحامض .

### تضخم الغدة الدرقية

تكون هذه الغدة ملتهبة حول الرغامي ولا يشعر بوجودها عادة (انظر ما يلي) وكذلك فإن أي ورم أو أية حساسية تدوم في هذه المنطقة أكثر من اسبوع ينبغي أن يخضع لفحص الطبيب بدون أي تمهل .

### كرة في الحلق

يجدث أن نشعر بأن كرة موجودة في الحلق بدون أي تضخم ظاهر : أنها ظاهرة انفعالية هض في أغلب الأحيان .

### الغدة الدرقية وأمراضها

إن الدرقية هي غدة حل شكل الفراشة قريبة جداً من الرغامي وتحت الحنجرة تماماً ، أي في المنطقة التي يسمونها (جوزة العنق عند الرجال) ، وهي لا تملك أية قناة للافراز أي أن افرازاتها لا تدخل إلى الجسم بواسطة قناة إلا أنها تمر مباشرة إلى الدم . وهناك غدة أخرى في نفس الحالة : وهي جيمها غدد تسمى الغدد الصم أو ذات الافراز الداخلي ، وتقع الغدة النخامية وهي غدة بحجم حبة الحمص في قحف الجمجمة وتوجه كل نظام الغدد الصم ، وإن الدرقية التي تنتهيها الغدة النخامية تؤثر على الجسم كما تؤثر (دواء البنزين) على السيارة تسرع أو تتوقف كل نشاط الجسم بما فيه النمو .

إن الطفل الذي يثقل بضدة درقية غير كافية يصاب بالقهامة ، ويكون متخلفاً عقلياً ولا ينمو جسدياً . وعلى أثر أمراض الغدد الدرقية فإن رسائل مغلوطة فيها تصدر عن الغدة النخامية أو عن قنصل الدرق ناجمة عن التقدم في السن ولهذا فإن البدن لم يعد يتلقى بما فيه الكفاية الخلاصة الدرقية مما يؤدي إلى :

## الوذمة المخاطية (الكسيديا) أو القصور الدرقي

(ب : و ، ع ، ت)

الاعراض :

إن المريض يعاني بلا انقطاع احساساً بالبرد ، ويصاب بالسمنة بدون أن يكون لديه شهية للطعام ، وينام كثيراً غير أنه يشعر دائماً بالتعب ، ويتساقط شعره (وما يتبقى من الشعر يصبح باهتاً) ، ويقل نشاطه وأخيراً يلاحظ في المرحلة الأخيرة تورم في الوجه والجفون .

إن الغدة الدرقية ذاتها تصبح ضلّمة وغير محسوسة تقريباً (لا تترك باللمس) وإنما يحدث أيضاً أن يؤدي تضخم الغدة الدرقية إلى الوذمة المخاطية . إن سرطان الدرق نادر للغاية غير أنه عندما يحدث فقد يسبب أيضاً نقصاً في الوظيفة العادية للغدة .

العلاج :

إن العلاج لحسن الحظ سهل ورخيص الثمن ونالج جداً أيضاً ، وبالفعل يمكن الاستعاضة عن الاقراص الناقصة بعلاج بديل . وينبغي أيضاً أن لا تتردد في مراجعة الطبيب لدى ظهور أقل عارض .

### تضخم الغدة الدرقية

وعكس ، يحدث أن تتورم الغدة الدرقية التي تصبح ظاهرة ونشعر بوجودها في منتصف الرقبة وترتفع وتنخفض أثناء البلع ، وعندما نصفط على الرغامى (فصبة الرقة) نحس بأننا نكاد نخفتق مع نوبات سعال أحياناً أثناء الليل : وهذا ما يسمونه تضخم الغدة الدرقية الذي يوجد منه أنواع عديدة .

### تضخم الغدة الدرقية البسيط

(ب : و ، ع ، ت)

وتكون الغدة الدرقية ملساء ومتورمة بكاملها مع ظهور انتفاخ على شكل الكرة وقد يكون لهذا أسباب متعددة :

نقص في كمية اليود التي يمتصها أثناء الحمية .  
الاقامة في منطقة جبلية .

سن البلوغ ، والحمل (يكون تضخم الغدة الدرقية في هاتين الحالتين مؤقتاً وخفيفاً ولا يشكل خطراً ويتجني تلقائياً) .  
العلاج :

إن استعمال ملح البحر (الملح الذي يحتوي على اليود) يخفف من تضخم الغدة الدرقية ، ويمكن أن تضع في الطعام كمية من هذا الملح تعادل كمية الملح العادية .



إن تضخم الغدة الدرقية البسيط غالباً ما يكون وراثياً .  
من الأفضل استشارة الطبيب في حالة ازدياد التضخم .

### تضخم الغدة الدرقية الورمي

وهو تضخم يصيب الغدة من الجهتين ويدعو على شكل عقود العنب ، وإن تضخم الغدة الدرقية الورمي وحتى البسيط منه يسببان أعراضاً ثانوية على المدى الطويل ومن بينها إفراز مفرط وخطر في الخلاصة الدرقية (فرط نشاط الدرق الثانوي) .

### فرط إفراز الدرق الثانوي

(د)

#### الأعراض :

نقص في الوزن يرافقه شهية شرهة إلى الطعام ، ويتأب المريض احساس بالحرارة والتهاب جلدي وتسرع في القلب ، ويثبت التحليل وجود إفراز مفرط في الادرينالين (هرمون تفرزه الغدة الكظرية) .  
- هذا الهرمون الذي ينزل بالخطرة - الذي يظهر في الحالة العصبية والارتعاشات والعينين الجاحظتين والعرق والاختلاجات .

### تضخم الغدة الدرقية الجحوظي

(ب : د)

إن الامر يتعلق فعلاً بفرط إفراز الدرق الأولي المعروف تحت اسم مرض بازو .

#### الأعراض :

هي نفسها في حالة فرط إفراز الدرق الثانوي غير أن العينين تكونتان أكثر جحوظاً في حين أن الغدة الدرقية بالذات تظل ملساء ولا تشير إلا الى تضخم بسيط . إن عبارة «تضخم الغدة الدرقية الجحوظي» تشير بشكل دقيق إلى العينين والجاحظتين اللتين نلاحظهما قبل كل شيء لدى الأشخاص المصابين بمرض بازو . وإن السبب الرئيسي لفرط إفراز الدرق هذا ، هو نشاط الغدة الدرقية المفرط الموجود في عدم انتظام الغدة الدرقية ، ولعدم الانتظام هذا تأثير آخر يسبب زيادة في الشحم في وقب العين (عصر العين) مما يجعل العينين جاحظتين (وهذا لا يحدث إجمالاً في حالات الورم الغدي أو في حالة الدرق العادي) : إن نظرة المصابين بهذا المرض تذكر بنظرة الحصان الجافل ، وبالإضافة إلى ذلك فإنهم يجدون صعوبة بالتحديق في الأشياء القريبة .

إن مرض بازو يصيب في أغلب الأحيان النساء بين سن البلوغ ومن اليأس ، غير أنه قد يصيب الرجال أيضاً . ويمكن أن يحدث حل أثر صلعة نفسية ، غير أن الحالة ليست هذه بالضرورة .

علاج فرط إفراز الدرق الابتدائي والثانوي :

يمكن أن يعالج فرط افراز الدرق الابتدائي بوسائل سهلة جداً كالبقاء في السرير وتناول المسكنات وتغاضي كل انفعال . غير انه من الضروري بالنسبة لهذين النوعين من فرط افراز الدرق تطبيق علاج نوعي ، اما جراحي (استئصال جزء من الغدة) ولما كيميائي (اليود الاشعاعي او دواء آخر) . وتكون النتائج جيدة اجمالاً . وان الطبيب وحده هو الذي يقرر الخطوة الافضل التي ينبغي اتباعها . وفي كل الاحوال ينبغي أن يراقب العلاج .

### العلة الصغيرة للتمزلة في الغدة الدرقية

(ب : ٢٥)

من الممكن أن يظهر ورم غيبي في الغدة الدرقية ، فإذا ما لاحظت وجود تضخم بمنزل فاستشر الطبيب حالاً .

### حصر الازدواج (البلع)

من اجل هذا الموضوع انظر الفصل المخصص للمصدر ، غير أن هذا العارض يمكن أن ينبج من أسباب متعددة .

### جسم غريب في قناة المضم

(ب : ٢٥)

إذا كان حصر البلع ناجماً عن دخول جسم غريب في المعدة ينتاب الشخص عامة احساس مزعج وانما بدون أي ألم . ان الاحساس بالانسداد الحنجري او في الصدر يظهر أولاً عندما نحاول ان ندخل الى المعدة طعاماً جامداً (كاللحم والخبز أو الخضار) وفي هذه الحالة ينبغي المباشرة بإجراء فحص طبي من أجل تحديد العائق وكيفية ازالته وهل هو موجود في داخل أو خارج القناة المضمية . كما يمكن ان يتعلق الامر بسبب بسيط جداً أكثر مما يتعلق بسبب جسم .

### حصر البلع من منشأ عصبي (بدون سبب جسدي)

ان الاحساس بوجود ذكرة بسيطة في الحلق (أ : ٤٨ ، م) هو إحساس انتابنا جميعاً أثناء تعرضنا لتوتر عصبي . وربما تعلق الأمر بعارض يسبب ضيقاً وغياً . وفي هذه الحالة يجد الشخص صعوبة في البلع بدون ان يعرف السبب ومن غير ان يلاحظ أي نقص في الوزن ، غير أن هذا العارض غالباً ما يزول بعد مراجعة أحد الاطباء ، وغالباً أيضاً ما يزول تلقائياً . وانما قد يكون هنالك أسباب أخرى غير المم والحصر النفسي : كالتسمم بالرصاص (وبخاصة عند الاطفال الذين مصوا شيئاً ما او ابتلعوا شيئاً من الدهان) وامعان الكحول وتسممات أخرى .

### شلل الفلجسة (الحاجز الذي يفصل الحنك عن البلعوم).

قد يحدث هذا المرض بعد الإصابة بالذئبوريا وربما حدث بدون أن يفطن له أحد فيختلط في وجع بسيط في الحلق . ويشعر المصاب بأن الطعام يكاد يصعد ثانية الى الأنف . كما قد يصيب الشلل حركات البلع . وعلى أي حال ينبغي مراجعة الطبيب .

### البلع للؤلؤم

وقد ينجم عن ألم في الحلق \* وعن التهاب الفم أو اللسان \* أو الحنجرة \* وعن معظم أسباب البحة \* .

وإذا كان البلع للؤلؤم ناجماً عن أحد الجروح يكون السبب واضحاً . ولكن قد يحدث أن يستقر شيء غير منظور (كاحلى شعيرات فرشاة الاسنان مثلاً) في سقف الحلق ويسبب الصعوبة في البلع .

### فقر الدم

إن فقر الدم عند النساء بين سن الخامسة والاربعين والسنتين قد يجعل البلع صعباً (وهذا نادر) .

### عسر التنفس

قد يتأهب الشخص احساس بالاختناق (انقطاع النفس) أو بعسر التنفس سواء في الرقبة أو في الحلق ، غير أن السبب في معظم هذه الحالات يوجد في مواضع أخرى : انظر الفصل المخصص للصدر .

### السعال

يتكون السعال من شهيق عنيف يعقبه مجهود عنيف عند الزفير ، بينما تبقى الزرزمة مغلقة ولهذا يتزايد ضغط الهواء في الرئتين مما يضطر الزرزمة الى الانفتاح والهواء الى الخروج جارفاً معه ما كان يسد الشعب .

إن السعال هو ارتكاس واقى ينزع الى تخليص الشعب من المخاط والفضلات أو من أسباب التهيج الأخرى التي تميق جهاز التنفس . وما لا شك فيه أن هذه الآلية لا تعمل على الوجه الأكمل دائماً : فالمعصب ذاته الذي يبلغ الدماغ عن أن شيئاً ما قد شرع في دغخنة سقف الحلق ، أن هذا المعصب يمتلك هوائياً (أنتين) يتجه نحوه المعدة بشكل يدفعنا الى السعال لأن المعدة قد تهيجت ، وفي حالة كهذه يكون السعال وغير مجده تماماً ، ولفضلنا عن ذلك فإن السعال الذي غالباً ما يرافق التهاب الحنجرة أو اختناق يكون أجهشاً كالنباح .

إن السعال المزج الذي يرافقه طرد بعض المواد يعني إجمالاً أن الشعب بالذات في حالة تهيج غير أن هذا ليس قاعدة مطلقة : فإن بعض الإفرازات التي تنجم عن الأنف أو عن الجيوب قد تنزلق الى الحلق وتهيجه ثم تسبب سعالاً مع قشع . وفي كل الأحوال ينبغي تحديد نوع السعال الذي أصبت به كي تتمكن

من اتخاذ الاجراءات اللازمة . واليك تعداد مختلف انواع السعال :

### السعال الجفاف (بدون قشع)

قوة قصيرة من السعال الجفاف : الناجمة عن التعرض للبرد : وتمزى الى احتقان سفلى الحلق كما تحدث هذه الحالة عند الإصابة بنزلة برد أو بالحنثاق أو بسعال للمخنين .

قوة قصيرة من السعال الجفاف تعقب الكلام : وتنتج من التهاب الحنجرة .  
السعال الليلي : وينجم اجمالاً عن احتقان الحنجرة المزمن كما قد ينجم عن البعد غير الطبيعي للهواة تلك الزائدة اللحمية التي تتدلى في المنطقة نصف الدائرية الواقعة بين اللوزتين .  
السعال العصبي المتكرر : انه نوع من العرة .

الثوبت الطويلة للأهله لسعال شبه النباح : وقد يتعلق بعارض هستيري .  
السعال القصير والمتقطع مع رجوع في الحاصرة : ومن الأرجح انه يتعلق بعارض مرض ذات الجنب .  
السعال الرنان : أو الذي يشبه صراخ الوزة : وقد يدل على ضغط يمارس على الشعب على أثر الإصابة بوذمة في الصدر من أي منشأ كانت كالنتفخ في جدار الشريان \* (الاصم) وورم أو تضخم العقد اللمفاوية .

السعال الناجم عن تنبيه قصبة أخرى في العصب التلق (العصب الرئوي للعدي) ، وهو العصب الذي ينقل رسائل الجهاز التنفسي : اذن فالأمر يتعلق :  
باضطرابات هضمية كالتهاب المعدة والاسهال والديدان المعوية والسعال المعدي ، (المتعلق بالمعدة) .

باضطرابات قلبية لـ «السعال الناجم عن القلب» .  
أو حتى يتعلق بالأعاجات السنية أو أوجاع الأذن .

### السعال الصامت :

وهو الذي لا يوفق إلى «الخروج» ويدل على شلل في الحبال الصوتية وينتهي انخضاضه مباشرة الى الفحص الطبي .

### السعال الذي يرافقه تنخيم ضعيف أثناء الثوبت

السعال اللطيف \* مع شهقة نهائية عميقة تجعله يشبه صياح الديك وإقواء احتالي .  
السعال الذي يشبه السعال الديكي : وإنما بدون صياح ويحدث فجأة عند البالغين : وقد يتعلق بانتفاخ الرئة \* .

السعال الذي يبدأ في جو حار : وقد يتعلق بالتدرون الرئوي .  
سعال الصباح الباكر : وغالباً ما ينجم عن تهيج الحنجرة أو الرغامى ويسبب اجمالاً تنخيم القليل من المخاط

اللزج ويعتقن الرجة بسبب الجهد . وهنا أيضاً قد يتعلق الأمر بالتلدن الرئوي . غير أن هذه الاعراض  
تخص في أغلب الاحيان سعال اللدخين .  
نوبة الربو • وغالباً ما تحدث في الليل .  
الربو القلي : انظر القسم المخصص للقلب .

### السعال اللزج مع تنخم كبير

السعال الربوي وللتواتر : غالباً ما يكون الربو مشتركاً مع التهاب الشعب المزمن وفي مثل هذه الحالة  
يمكن أن يلاحظ صعوبة في الزفير ، كما قد يتعلق أيضاً بالاضطرابات القلبية .  
السعال الشديد مع تنخم الصدود أو الدم في منتصف القشح : ويتعلق بتوسع الشعب أو بالتلدن أو  
بخراج في الشعب أيضاً .  
سعال التهيج : وأكثر ما يلاحظ أثناء الدخاب الى الفراش واثناء الاستيقاظ : ويدل على انتان في الانف  
ورجماً على التهاب الجيوب مع سيلان المخاط في سقف الحلق . وغالباً ما يتعلق بالتلدن الاول .  
السعال «مع التنخم» التهاب في الحلق خاص باللدخين ، والتهاب أنفي مزمن ، والتهاب الجيوب  
المزمن .

### علاج السعال

من الواضح جداً أن لاكتشاف سبب السعال ومحاولة ازالته أهمية رئيسية ، غير أن السعال اللزج  
غالباً ما يكون مفيداً في الحد الذي ينظف به الاغنية التنفسية من المواد الضارة التي تحيقها . وبالمقابل ، فإن  
السعال الجاف لا يتمتع بالميزة عينها وهو مزعج لانه يعكر نوم المريض ويزعج جيرانه . وإذا كان الأمر لا  
يتعلق سوى بفرط حساسية سقف الحلق (على اثر الاصابة بالزكام مثلاً) فإن شرباً بسيطاً أو حبوباً من  
الملبس (الطبي أو غير الطبي) تكفي إجمالاً الى تلطيف السعال . وإن تناول بعض الجرعات من دواء  
مسكن قد تستعمل كدواء اذا تبين أن الاسباب الاخرى غير ناجعة .

ويجدر بالملاحظة انه من الأفضل تماماً أن يصبح السعال الجاف الذي يظهر في بداية المرض ، أن  
يصبح سعالاً لزجاً فيما بعد : وما لا شك فيه أن الطبيب سيصف الاستنشاق والبيئة الحارة والرطوبة وبعض  
الادوية التي تساعد على التنخم كي تؤمن تطوراً حسناً .  
وفي كل الاحوال ، هنالك مبدأ يقول : لا تهمل السعال اطلاقاً .  
القشح : ان المادة التي يتم تنخمها أثناء نوبة سعال تأتي إجمالاً من الشعب والرئتين : وسيتم بحث ذلك  
مطولاً في القسم المخصص للمصدر .

### الزكام (الكريپ)

(أ : ٤٨ ، ج : ٤٠ ، د : ٤١)

ان الزكام مرض حي معد جداً (ينتقل بالعدوى) يرقى الى العصور الموهلة في القدم وينجم من عدة

فيروسات . وهوشائخ في الشتاء خاصة ويصيب الأشخاص من كافة الأعمار ، وهو معد بسبب قطرات اللعاب الصغيرة التي تبقى معلقة في الجو .

الحضانة :

من ١٢ الى ٤٨ ساعة ، ويتراجع إن المرض غير معد الاخلال اليومين الأولين .

الأعراض :

إن الزكام يظهر اجمالاً بشكل مفاجيء جداً ويسبب دائماً تقريباً ارتفاعاً مفاجئاً بالحرارة ، وبالإضافة الى ذلك فمن الممكن ملاحظة كافة الأعراض الآتية او عارضاً واحداً من بينها فقط : نوبة قشعريرة ، وجع وتكسر في الجسد وآلام في كل مكان تقريباً وإنما خاصة في الرأس والظهر ، الأعراض العادية لنزلة البرد والبلحة والسعال ، نقص في الشهية الى الطعام ، اوجاع خلف العينين ، دوار ، غثيان ، إقياء ، وإلخا ينبغي في هذا الصدد الإشارة الى أن «الزكام المعوي» هو حل الأوجع مرض مغاير للزكام العادي .

العلاج :

قبل كل شيء تناول مضادات الألم واتباع الحماية العادية الخاصة بالحمى ، إن المضادات الحيوية هي غير ناجعة تماماً ضد الزكام بالذات غير انها قد تكون مفيدة في مقاومة الميكروبوات الأخرى التي تهاجم الشخص بواسطة الضعف الناتج من الانفلونزا .

مدة الزكام :

إن الزكام يختلف بشكل كبير جداً من وجهة نظر خطورته ومدته . ويمكن أن يسبب اختلاطات هامة جداً كداء ذات الرئة .

الحيلة :

التلقيح .

## الجلد

هل تذكر تماما أهمية جلدك ؟

إن جلدك لأمة مؤلفة من ملايين ملايين الحراشف المتناهية الدقة التي تغطي بعضها البعض والتي تتجدد في حالة الإصابة بجرح .

إن جلدك نوع من الشمع (الذي يقي من المطر) : لم نسمعهم إطلاقا يتحدثون عن دماغ أو عن عضلات تبللت بالمطر .

إن جلدك منعطف مغطى بطبقة شمعية واقية تنقص مع التقدم في السن (ولهذا السبب غالبا ما يشعر المسنون بالبرد) .

إن جلدك نسيج حيك بشكل الحق من النملهلون يستمر طيلة حياتك ولا يهيب اليافها المطاطية بعض الارتخاء الا في نهاية الخمسين عاما .

كما إن جلدك جهاز انذار ايضا : فالأطراف العصبية التي يحميها تنبهك الى الحرارة وتبريد والالم . وكذلك ايضا الى علوية إحدى المداعبات معينة الموضع الصحيح لهذا الاحساس .

إن جلدك يصنع الفيتامينات د ، ويشكل المضادات المرضية ويخلص الجسم من بعض الامراض .

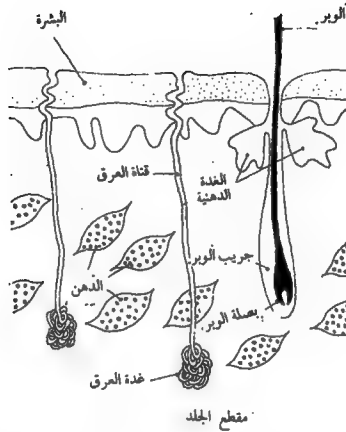
إن جلدك هو جهازك الشخصي للتكيف يؤمن وظائف التنظيم الحراري حل الطريقة التي يعمل بها تبريد السيارة : فالدم الحار الذي يصدر عن الاعضاء الداخلية يجري في الجلد بتواتر يبلغ حوالي الميتين او الثلاثمائة لتر في الساعة مما يتيح اقضاء الحرارة . وكذلك فإن العرق يتصبب على سطح الجلد ويتم التبريد بواسطة التبخر .

وبالمقابل ، فعندما يكون الطقس باردا تنقلص الاوعية الدموية ويصبح الجلد غلظا واقيا ، وإن ما يسمونه والجلد المقشعره ليس سوى محاولة لتقليد العملية التي تجعل فراء الحيوان يزبار (يتفشر) لكي يتزايد فيه الفعل العازل .

إن جلدك مهم للغاية ولذلك ينبغي ان تعيره اهتماما كبيرا . وبما انه مكشوف للعالم الخارجي فهو تحت رحمة الكثير من الاخطار . فبالنسبة للجلد يوجد تشكيلة كبيرة من العوامل المؤذية فهناك ثلاثئة مرض مختلف حل الاقل تستطيع اتخاذ كمقر ، وكل هذه الامراض تشاهد بالعين المجردة .

### المرض (الحكة)

إن هذا الاحساس العجيب الذي يترج فيه شعور بسيط وبالنفرشة مع قليل من الالم ، إن هذا الاحساس قد يكون خفيفا جدا وشبه لليل ، وقد يكون قويا جدا حتى يصبح لا يطلق ويحول دون النوم



ويولد تفكيراً بالانتحار ، وهو غالباً ما ينشأ من نوبات شديدة ، ومن بين الأنواع المختلفة من الهرش فإن الأكثر شيوعاً هو «التمل» : يحس الشخص وكأن حشرات تزحف فوق جلده وفي جلده . . . . ان هذه الظاهرة كثيرة الوقوع عند مدمني الكوكايين .

#### الهرش (الحكة) بدون علامة خارجية

الاسباب الخارجية :

وتنشأ عن بعض انواع الصابون وبعض الاملاح بالنسبة للأشخاص ذوي الجلد الحساس ، وهناك بعض الثياب تسبب الحكة : الصوف ، والفانيلا ، والنايلون ، كما وإن بعض الاصباغ قد تضر هذا النوع من الجلد او ذلك . وينبغي ان لا ننسى كذلك بعض المنتجات الكيميائية والنفار : وقد يكون لهذا علاقة بالعمل الذي نمارسه .



### الاسباب الداخلية :

الاسباب الطبيعية والمناخية الدائمة : الحمل ، سن اليأس (من انقطاع الطمث عند المرأة) عقابيل السن المتقدم (حكمة الشيخوخة) .

### الاسباب الاخرى :

وهي التي تنجم عن الامراض المختلفة .

الحساسية الاستثنائية : ان بعض الاشخاص يتحسسون من هذا الطعام اوذاك : المكسرات ، الفريز ، البيض ، الحليب ، لحم الخنزير والبصل ، فاذا ما ادركنا ذلك فمن السهل تخاشي الحكمة التي تسببها هذه الاطعمة ، كما ان اللقاحات تسبب ايضا الحكمة وكذلك بعض الادوية : ان البنسلين والاسبرين هما سبب الحساسيات الاكثر شيوعا .

الاضطرابات التي تعصيب اعضاء اخرى غير الجلد : في حالة مرض السكر ، ينجم التهيج عن فرط السكر في الدم .

وفي حالة التهاب الكبد يمكن ان تظهر الحكمة مع مرض البرقان غير ان الحالة ليست كذلك دائما .

وان الاضطرابات الكلوية وابيضاض الدم ومرض هودكن تسبب الحكمة ايضا .

كما وينبغي التفكير ايضا بالطفيليات كالدودة الوحيدة .

كما وان الحكمة قد تكون من منشأ عصبي : هل لديك هموم ؟ اذ من الجائز جدا ان يظهر قلقك على هذا الشكل .

ومع ذلك فقد يحدث ان تدوم الحكمة بينا السبب قد زال : وفي هذه الحالة فان الحكمة تختفي تلقائيا .

### الحكمة الناجمة عن مرض ظاهر في الجسم

ان مرض الجلد الحاد يسبب اجمالا الحكمة ، وهذه الحالة لا تنجم عن مرض يتطور ببطء . فالحكمة توجد دائما في حالات الشرى والايكزما وفي كافة الامراض الحمية التي تستوجب الطفح الجلدي كالحناق (جدري الماء) والحمى القرمزية ، كما وتوجد الحكمة دائما في كافة الامراض الجلدية .

### الاسباب الموضعية لحكمة نوعية

ان كافة سيلانات الاتف والاذنين والنفم والمهبل والمستقيم تسبب الحكمة : وان مرضاً جلدياً موضعياً يمكن ان يفاقمها . كما ان الطفيليات كالجرثوب والبراغيث والقمل ولسع الحشرات تسبب الحكمة ايضا .

### حكمة الشرج

ويمكن ان تنجم عن الطفيليات المعوية (الديدان غالباً) وعن سيلانات للمستقيم المخاطية وعن البواسير وعن تشقق في الشرج وعن الاسهال والامساك ، وعن عدم النظافة بعد التغوط ، وعن الايكزما ، واخيراً ، عن حالة قلق دائمة حادة او مزمنة : ومع ان لاعلاقة مباشرة لها بهذا الجزء من الجسم يلاحظ ان حالة الاكتئاب قد يصحبها حكمة شرجية

## الحكة المهينة

(وغالبا ما تحدث في اليدين)

من الملاحظ بشكل خاص الحكة عند البقال (الناجمة عن لمس السكر) ، والحكة عند النجار (الناجمة عن انواع الخشب) ، والحكة عند البستاني (الناجمة عن بعض النباتات) ، وينبغي ان نضيف الى ذلك الحكة بالنسبة للأشخاص الذين يخالطون الحيوانات ، وطفليات الدجاج والبقر والقطط والارانب ، كما وينبغي علم اهلالتشققات الناجمة عن البرد التي تسببها بعض الاعمال وكذلك بعض الالامراض من منشأ غير مهني كالامراض المختلفة الناجمة عن الفطر وعن تشوهات من النوع ذاته التي غالبا ما تنمو بين اصابع القدم .

ملاحظة : ما ينبغي معرفته ، ان الحكة لا تشكل جزءا من امراض علم امراض الجلد المتعلقة بداء الزهري (السلس) وان الحكة الناجمة عن داء الصدف وهي حكة خفيفة دائما وتكون اكثر تفاقمها بكثير عند عصبي المزاج والشدهلي الحساسية .

علاج الحكة :

ان استعمال المرهم التي يدخل في تركيبها الميندوكورتيزون او الستيرويد يعطي نتائج جيدة :  
اطلب وصفة من الطبيب لان هذه المنتجات لا يتبع بشكل حر ، وفي حالة الحكة الحادة فان المسكنات ضرورية . حاول ان لا تهرض .

## الاسباب الاستثنائية للحكة

### اللسع

ان حساسية الأشخاص من الحفن مختلفة لأقصى حد ، الا ان الأشخاص من ذوي الجلد الرقيق ومن ذوي الشعر الاقصر هم اجمالا الأكثر تعرضا .

لسع النحل ( آ : ز ) :

بعد التعرض للسمعة النحل ينبغي انتزاع حمة (ابر) النحلة وجيب السم فورا بواسطة ظفر السبابة مع الاعتناء جيدا بعدم ادخال السم اكثر الى الجسم . وبعد ذلك ، استعمال مرهما مضادا للهستامين .

لسع الزناير والحشرات والنمل ( آ : ز )

وهنا ايضا ، استعمال مرهما مضادا للهستامين . وفي حالة اللسعات الخطيرة فان الكيادات الحارة ضرورية ، وعند الحاجة اذا اضحي عل الشخص ينبغي استعمال العلاج المقرر في حالة الاصابة بصدمة .

لسع البعوض والتاموس والذباب ( آ : ز )

بوسننا الحصول عل منع جزئي لهذه اللسعات بدهن الجلد بمرهم الديميثيلتالات او بيزيت معطر (يطلب من الصيدليات) . ويمكن تسكين التهيج الذي يحدث بعد اللسع بواسطة غسول منعش (متول) والتدليك بالخل او بواسطة كريم مضاد للهستامين او حمام مالح .

حذار من الاتان : واذا ما ظهر ، استعمل الكمادات الحارة واستدع الطبيب .

البراهيمث : (آ : ز)

ان لسمة البرغوث تحتوي على نقطة حمراء نموذجية في الوسط . ان البودرة المبيدة للحشرات تقي من هذه اللسعات وتطهرها . ان العلاج هو نفسه بالنسبة للبعوض .

بق الحريف: (آ : ز)

ان هذه اليرقات ذات اللون الاحمر الفاقع التي يبلغ طولها ٣,٠ ميلليمتر والتي يسمونها العث ايضا . تعيش فسادا منذ شهر تموز وحتى شهر ايلول وتلتصق بالجلد حيث تحدث حكة بطيئة الا انها لا تطلق تدوم ستا وثلاثين ساعة . ان العلاج هو نفسه بالنسبة للبعوض .

القمل: (ب : و ، ك ، ق ) :

هناك قملة الرأس وقملة الجسم وقملة العانة او الطبرع الذي يلتصق في الشعر الذي يحيط باعضاء التناسل فقط ، والانواع الثلاثة ذات لون رمادي كدر وتتغذى من دم مضيفا .

ان الحكة التي يسببها القمل تدفع الى الحرق مما يجبر غالبا الى حدوث اتان ويشور . بالنسبة للعلاج ، استشر الطبيب واتبع تعليماته حرفيا ، ومن ثم اهتم بالنظافة بشكل دقيق جدا .

الجرب

( جم : و ، ك ، ق )

ان هذا الداء الطفلي الذي ينتقل بالعدوى ينجم عن طفيلية تسمى قزادة الجرب .

الاهراض :

الحرق الشديد : اعمايد دقيقة جدا تظهر على الجسم عندما تكون الائن حية وتضع بيضها ، تظهر على المعصم وفي اليد وعلى مستوى الشدين وعلى الخصر وبخاصة بين الاصابع وبين الاليتين وتحث الابطين (ولي مناطق الجسم الأكثر حرارة) . كما يحدث ايضا طلع حويصلي .

العلاج :

مرهم ملح حامض البنزويك .

ينبغي تطهير الملابس الداخلية والفراش والشراف وكذلك الشخص بالذات .

ومن الجدير بالملاحظة ان الجرب يهاجم ايا كان (ولا ياتي بالعمر والجنس والوضع) غير انه لا ينتشر سوى بالملامسة المباشرة .

الاسكورية او الاسكاريس (حيات البطن)

( جم : و ، ك ، ق )

ان هذا الطفيلي يأتي من الماء والخضار او من اتان ناجم عن حرق الشرج عندما تبقى بيوض الاسكاريس تحت الاظافر . ان الاسكاريس تهاجم الاطفال بخاصة غير ان البالغين غير معفيين منها .

الاهراض :

حكمة حول الشرح تحول دون النوم وتكون منطقة الشرح سريعة التئيم ، كما يوجد مادة مخاطية ودويدات بيضاء وليفية في البراز .

العلاج :

تخاش الحرش . البس الاطفال مناعة (بيجاما) مؤلفة من قطعة واحدة او قميص نوم يربط تحت القدمين لمنعهم من الوصول الى الشرح باصابعهم . قلم اظفار يديهم جيداً ونظفها بعناية قبل كل وجبة طعام . ان الطبيب سيصف طارداً للديدان ، ينبغي على كافة افراد العائلة تناوله . كرر العلاج بعد انقضاء اسبوع .

المدة :

إذا ما عولج الطفيل جيداً فسيزول خلال اسبوعين ولن يعود .

حكمة الشيخوخة

(ب : ز ، او) و)

الاعراض :

ان الحكمة غالباً ما تصيب الاشخاص المسنين بعد تعرضهم للبرد . يكون الجلد جافاً ورقيقاً ولامعاً ويتقشر . وقد تظهر بعض البقع الداكنة في مواضع الحكمة ، وكذلك قد تتوسع بعض الاوعية الدموية الصغيرة .

العلاج :

نفس العلاج الذي يستعمل لأية حكمة .

تخاش استعمال الصابون : من أجل الحمام ، امسح الجسم باسفنجية مشربة بماء مستحلب وماء ساخن .

احساسات الجلد الأخرى

الاكامل

الحروق

الوخز

ان هذه الاحساسات الثلاثة قد تحدث عند الإصابة بالاكترما وبأمراض جلدية وبالعقارب او عند الاحساس بالبرد .

الآلم الحاد : في حالة الإصابة بداء المنطقة • ويخراجات ويشور .

الحذر : عدم القدرة على الاحساس بالآلم .

فرط الحساسية : حساسية مفرطة تحول دون تحمل أقل لمس .

تشوش الحس : احساسات غير ملائمة ، مثلاً ، شعور بوخز الدبابيس عند ملامسة مساحة لمساة .

ان كافة شواذ الاحساس هذه تحدث عندما يصاب الجسم بأمراض تكون الاعصاب بالذات مشتركة فيها : كداء المنطقة مثلاً والاصابة بأحد الجروح وانتقاص في الفقرات بضغط على عصب فخذي او حقوي او مرض عصبي أيضاً (وهذه حالة استثنائية) .

## آفات الجلد

### الكدمة

#### الأعراض :

الآلم ، الحساسية ، الورم وتغير لون الجلد الذي ينتقل من الاحمر الى الأرجواني ثم الى الأزرق فالأخضر فالأصفر . ان الكدمة أجمالاً تعقب إحدى الضربات او احد الالتواءات .  
الآلية :

ان الدم يهرب من الاوعية المتضررة بالضربة او بالالتواء ، ويتدفق في الأنسجة وعندئذ يتحول الحضاب الدموي تدريجياً الى ياقوتين الصفراء (مادة صفراء) ثم يتم امتصاص هذا الحضاب . اما اذا حدث تدفق الدم في الأنسجة ، اذا حدث بالعمق فقد يسيل ايما طويلة قبل أن تظهر الكدمة على سطح الجلد ومن الجائز جداً أن تبدو على مسافة قليلة من الموضع المصاب ، بما أن الدم قد وسافر في الأنسجة .  
العلاج :

كمادات باردة . ان الاستحمام بماء الفاتر يخفف الآلم الناجم من كدمة واسعة . كما ان التليد يساعد قليلاً في امتصاص الحضاب الدموي ، كما يوجد أيضاً ادوية تعجل في اختفاء الازرقاق ، ويمكن أيضاً تناول الحفن (الابر) اذا كانت حالة الكدمة تبرز ذلك .

الكدمة والظاهرة وقد تنجم عن بعض الأمراض الدموية وعن فساد الحالة العامة بسبب البرقان او بعض الادوية وفي عدم التعرض لأية ضربة أو عند الإصابة بجرح دقيق جداً : في هذه الحالة من المناسب اجراء فحص طبي عام .

#### الكدمة على العين :

انظر القسم المخصص للرأس .

### الامبولات (الفقايق)

ان الامبولات التي لا تشكل سوى عارض من اعراض أحد امراض الجلد أو الطفح مذكورة في أماكن أخرى ، الا ان الاثبولة الناجمة عن آفة او عن اصابة ما من اصابات الجلد ليست شيئاً آخر سوى تجمع المصل تحت طبقة سميكة من الجلد على اثر احتكاك متكرر اثناء المشي أو اثناء التجديف مثلاً أو عند الإصابة بأحد الحروق (انظر ادناه) الخ . .

#### العلاج :

ينبغي ان يتم فتح الامبولات الكبيرة بواسطة ابرة معقمة (ولهذا ينبغي وضع البرة فوق اللهب حتى

درجة الاحمرار) ، ثم تنظيفها بواسطة كريم مطهر (ضاد معقم مثلاً) .  
وفي حالة وجود أمبولة في القدم ، ينبغي بالإضافة الى ذلك ، فحص الحذاء ، والتأكد من عدم وجود مسبار في داخله . . الخ . .

### الحروق

إذا كان الجلد أحمر اللون ويشكل امبولات من غير ان ينصدع ، فإن كمادات الشاي البارد أو حمض التنيك أو أيضاً ضيافة بسيطة بعد طلي الموضع بكريم الاكريفلائين ، تكفي للعناية بالحرق . وإذا كان سطح الجلد متضرراً ينبغي وضع ضياد نظيف جداً أو مراجعة الطبيب .

ان الحروق من الدرجة الثانية أو الثالثة (الحروق العميقة) تتطلب عناية خاصة ومعالجة صدامية . انظر فصل العناية الخاصة صفحة . . . . .

### الحروق الناجمة عن سائل في درجة الغليان

يطبق العلاج نفسه للمستعمل في حالة الحروق العادية ، ان الحروق الناجمة عن سائل في درجة الغليان نادراً ما تكون خطيرة ، غير انها تسبب ألماً شديدة جداً .

### الحروق الخارجية الناجمة عن الكهرباء

#### أو عن المنتجات الكيميائية

ويشبه الحروق العادية غير انها قد تكون خطيرة جداً ويكون شغلها أكثر بظاً ، وعندما يتعلق الأمر بآفة ناجمة عن منتج كيميائي ، حاول ان تستعمل محلولاً يبطئ التأثير .

### الطفح وتشوهات الجلد الظاهرة

ان هذه الآفات عدة حالات .

الآفات الجافة : الآثار (مناطق متورمة قليلاً زهرية اللون أو بيضاء ، وأما بيضاء مع حوافي

حرام ، الاحمرار الحام ، الطفح ، البقع ، الحراشف .

الآفات الرطبة : الرشح (النضج) ، الامبولات .

البثور .

القروح

التآكل والبثور والزوائد الظاهرة

### الاختصاب غير المعدي

أثقت الشعر وفروة الرأس : انظر الفصل المخصص للرأس  
أثقت الأصابع وأصابع الأرجل والأظافر : انظر الفصلين المخصصين لـ «الأطراف العلوية» و  
«الأطراف السفلية» .

### الشرى

(أ : هـ (أو) و ، ص)

وهو ندوب يرافقتها حرش لا يطلق تظهر فجأة وتلدوم لبضع ساعات : وهذا هو نوع الشرى الأكثر  
حدة .  
الشرى للزمن : ويتألف من نوبات متوالية مع تورمات هريضة (وذمة كوينك) قد تصبح خطرة إذا  
ما أصابت أقبية التنفس .  
الأسباب :

ان الشرى هو ظهور حساسية خاصة أو الأليرجيا \* (الحساسية) التي هي إحدى الظواهر الجسدية  
الأكثر غموضا والأكثر إثارة للاهتمام . وفي أكثر الأحيان نستطيع التحديد إذا كان الجلد سريع التأثر  
بالارتكاسات التحسسية ، بوخزة قليلا بظفرنا أو بقلم الرصاص : وبعد ذلك تظهر الخطوط ثابتة تحت  
شكل وئذنب (جمع ندبة) (وهذا ما يسمونه الارتسام الجلدي) .  
ان أسباب الشرى المباشرة قد تكون الآتية : وخز القراص (نوع من النبات ما ان يمسه الانسان  
حتى يصاب بحكة شديدة) والميدوس (هلامية تفيء في الليل) والحشرات .  
تناول بعض الأطعمة (التي تسبب الحرش) .  
بعض الأدوية وبعض الزرققات (الحقن) الجلدية أو داخل الأوردة (ان الأسبرين والبنسلين هي  
أكثر العوامل الشائعة التي تسبب الشرى) .  
الآثار السامة الناجمة عن سوء التغذية ، فالفشريات ولحم الخنزير والبصل والفريز والحليب  
والبيض تسبب الشرى ، وكذلك بعض الانتانات الجسدية . كما ان هنالك أسبابا نفسانية .  
العلاج :

انظر التحسسية \* (أليرجيا) . ان الطبيب سيساعدك بلا شك .

### الاحمرار العام في الجسم ، الطفح الجلدي الشامل

قد يحدث في حالة المرض الحمي المعدي (الذي ينتقل بالمعدوى) كالحمى (جدري الماء) والحصبة  
الخ . . . . غير ان اعراضا أخرى ستظهر في هذه الحالة : ارتفاع الحرارة ، وجع الرأس ، توعك  
عام .  
ان أعراض الطفح الوردية تشبه أعراض الحصبة .

الحامى (الطفح الوردى) القرمزي : انه يشبه الحمى القرمزية . وان هذين المرضين (الطفح الوردى والحامى القرمزي) مبنيان على تفاصلات تحسسية غير انها قد لا يكونان من ضير خطير : ان الطيب سيرشذك بسهولة عما اذا كان الأمر يتعلق بهذا المرض أو بملكك .  
ويحدث أخيراً ان يصاب الأطفال بالحامى عندما يرتدون البسة صوفية في أوقات حارة : وعندئذ يكون الطفح عدداً في المناطق المغطاة بالصوف .

### الطفح الذي يرافقه بثور

ان البثور هي زوائد تظهر في حالة (حب الشباب) المألوف و«طاعون المراهقين» (التي سنأتي على ذكره) ، والجرب\* (نظر اعلاه) ، كما ان الاكزما وبعض الاويته الأخرى يمكن ان تسبب البثور .

### حب الشباب

#### (ب : و) (أو) ز ، آ ، ت)

ينبغي ان لا نخلط بين حب الشباب المألوف وحب الشباب الوردى\* .  
ان داء المراهقين هذا أمر مهم ، ليس بالطبع لخطورته على الصحة ، وإنما لأنه يؤثر على الناحية الجمالية بالنسبة للشباب (وبخاصة الفتيات) ويضعف ثقتهم بأنفسهم . وعلى الأرجح انه مسؤل أكثر من أي مرض آخر عن تثبيط الهمة الذي يستحوذ على الأهل أكثر مما يستحوذ على أولادهم .  
الأعراض :

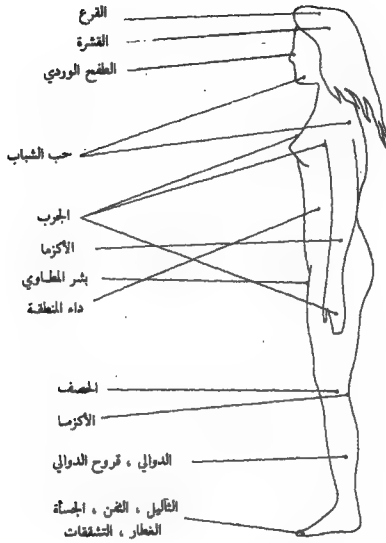
مجموعة من العد النقطي (الزؤان) ذي الرأس الأبيض والبقع الحمراء أو الوردية يتراوح حجم الواحدة منها بين رأس الدبوس وحبه الجلبان ، وشيئا فشيئا يصبح هذا (الزؤان) بثورا وندبا وثقوبا ، ويكون معظم هذه الآثار في الموضع والقدال والصدر والظهر ، غير انها قد تصيب الابط والردف ، وان عادة ونخز هذه البثور وعصرها تلك المادة التي يلجأ اليها الشباب وبخاصة الفتيات ، تفصح المجال لظهور بثور وجروح صغيرة تضال الى البقع نفسها .  
ويكون لون الوجه دهنيا وكدرنا ويصبح الجلد سميكاً والشعر باهتا ودهنيا كما وقد ترافق هذا الداء الجلدي القشرة والكآبة .

الجنس : ان هذا الداء يصيب الجنسين ، الأناث والذكور على حد سواء .  
العمر : يبدأ في سن البلوغ وحتى سن العشرين تقريبا وأحيانا حتى سن الثلاثين بل وأكثر .

#### العلاج :

ومع ان الشفاء التام قلما يكون ممكنا ، فمن الضروري محاولة العلاج ، ومن جهة ثانية فان حب الشباب يخفي عموما بشكل تلقائي . غير انه من الممكن تحسين حالة الشباب المصابين بهذا الداء وتحاشي التنب وبعث المزاج في نفوسهم .  
فصل الوجه والأجزاء المصابة : ينبغي غسل الوجه حوالي الثلاث مرات في اليوم بالماء والصابون أو





#### مواقع آفات الجلد الشائعة

يختلف خاص ثم ينشف الوجه بشكل جيد جدا ويمتشفة خشنة .  
 الدواء الخارجي : ينهي مسح الوجه بشكل منتظم بمرهم أو غسول الكبريت ، مما يسبب تقشر  
 الجلد ، وهناك مواد تجميلية مصنوعة خصيصا من أجل حب الشباب تساعد في اخفاء البقع الظاهرة  
 جدا ، كما انه بالامكان انتزاع الزؤان بواسطة جهاز خاص والمما ينهي استعمال هذا الجهاز باعتدال ،  
 وإذا ما سبب التهابا ينهي الامتناع عن استعماله .

التعرض للشمس : (أو للأشعة فوق البنفسجية) : ان التعرض للشمس يسبب أيضا تقشر الجلد . ان المناخ النافس والشمس مثالي بالنسبة للأشخاص المصابين بحب الشباب ، وبالمقابل فان الرطوبة تضر (وبخاصة الرطوبة الاستوائية) .

الدواء الداخلي : ان المضادات الحيوية (لمدة ثلاثة أشهر) تفيد في الحالات الثابتة جدا او التي تشكل بثورا خطيرة ، كذلك فان زرقات الهرمونات قد تكون ناجعة جدا في بعض الحالات التي ينبغي تحليدها بعناية .

الحمية : ينبغي تجنب الشوكولاته والأدوية التي تحتوي على اليود والبرومين والمنتجات المشتقة من القطران والبترو ، كما ويجب أيضا الامتناع عن ارتداء الألبسة المصنوعة من الصوف أو الفراء مباشرة على الجلد .

سبب حب الشباب وآليته :

عندما يصبح الفتى بالغاً فان الغدد الدهنية تحت تأثير الإفلاصات التي تجري في الدم والتي يسمونها هرمونات ، ان هذه الغدد تدخل في مرحلة نشاط أكبر وتأخذ طبقة الجلد الخارجية (البشرة) بالنمو بقوة . وعندئذ فقد يكون افراز المادة الدهنية والزيتية في الجلد كبيراً جداً ، وعلاوة على ذلك ، فان نمو البشرة المفرط يفاقم الأمور ويحوق خروج المادة الدهنية مما يسبب وربما خفيفاً في الجلد حول سدادة المادة الدهنية التي تصبح عندئذ سوداء تحت تأثير الأكسدة (ان الأمر لا يتعلق بعدم النظافة كما يتصورون أحياناً) . هذا هو منشأ هذه البقع التي يسمونها الحبوب السوداء أو الزؤان . وعندما تضغط على إحدى هذه الحبوب بواسطة الأصابع نستخرج «فتيلة» صغيرة من الدهن .

أما بالنسبة للبقع الحمراء والوردية والبثور التي يسببها حب الشباب ، فلها تنجم عن تفاعل التهابي في الجسم ضد سدادات الدهن هذه : وبعاملاً لا يوجد اثنان في هذه الحالة . ويحدث ان تتشكل بعض حبوب الشباب لدى بعض الأشخاص وبعض البالغين (وبخاصة بعض النسوة أثناء الطمث) . ان هذه الحبوب تختفي بسرعة إجمالاً . لا شك بان الإصابة بحب الشباب حالة وراثية .

ان الأكل الصعبة المضغ والأطعمة الدسمة كالمكافلي غالباً ماتكون السبب بظهور حب الشباب . ويحدث ان فتينا نعرضون أنفسهم للوجع الشديد فلنا منهم انهم بهذا يحافظون على صحة جلددهم ، ولكن لم يثبت لحد الآن ان أي طعام باستثناء الشوكولاته له تأثير على حب الشباب ، كما وان الصائمين العنيدون لم يلحظوا أي تحسن في حالتهم .

ان موقفاً عاقلاً يتخذ الأهل بمشاركة الأشخاص المصابين بحب الشباب مشاركة وجدانية خالية من الشفقة يساعد في التغلب على الاكتئاب الناجم عن هذا المرض الحثيث كما قد يمنع الشباب أيضا من اللعب ببثورهم .

## التشخيص :

إن حب الشباب في كل الاحوال نادراً ما يدوم في حالته الحادة أكثر من عام واحد كما أنه نادراً ما يظهر بعد سن الرابعة والعشرين أو الخامسة والعشرين .

## حب الشباب الوردي

(ب)

بالنسبة لهذا الداء الذي يسبب علة والأتوف الحمراء انظر اصابة الفصل المخصص للوجه  
صفحة . . . .

## اللؤبة الاحمرارية

(ب : و ، د)

يتكون هذا المرض الغامض من طفق جلدي ذي لون احمر فاتح يظهر على الخدين والوجه وغالباً ما تتصل البقع مع بعضها البعض تحت الانف مشكلة بذلك منظرأ يشبه جناحي الفراشة . إن اللؤبة تظهر وتختفي بدون سبب ظاهر ، غير أن التعرض للشمس يقاومها دائماً تقريباً .  
إن هذا المرض يتطلب استشارة طبية عاجلة لأنه قد يكون عارضاً لمرض عام .

## الاكزيمة الناشفة

(أ : ب)

إن هذا المرض يتألف من ظهور مناطق حمراء ناشفة وخشنة على الجلد وبخاصة على الوجه تتقشر قليلاً ، وهذه البقع تحرق وتسبب الحرش .  
إن العلاج والوقاية يشبهان العلاج والوقاية في حالة الاصابة بالاكزيمة (انظر ادناه) .

## التهاب الادمية

(أ : ب)

ويطلق هذا على كل التهاب يصيب الجلد ويكون ناجماً عن بعض المنتجات المهيجة كالاصباغ  
(صبغة الشعر وصبغة الفراء) والمنظفات والنباتات والمنتجات الكيميائية .

## العقر

(أ : ب)

إن العقر هو ذلك الجرح الذي يصيب جلد الشخص المجبر على البقاء مستلقياً لمدة طويلة ، ويبدأ

العقر على شكل احمرار في الموضع الذي يكون الجسم فيه على تماس مع السرير ثم يتقرح تدريجياً إذا لم يعالج منذ المرحلة الاولى .

العلاج :

النظافة واستعمال اغشية جلدة تماماً وتغيير الوضعية باستمرار (كل ساعتين إذا أمكن) .  
ان النوم على فراش خاص (رجراج) كالذي يستعمل للعمى في الماء او على اريكة على شكل الحلقة يوفر للمريض بعض الراحة كما وينبغي رش الجلد ببودرة التلك بعد كل حمام .  
إن جروحاً مشابهة قد تحدث بسبب الجبيرات أو الضمادات التي لا توضع أو لا تثبت بشكل جيد .

### الحصبة

(ب : و ، حمية ، ش)

ان الحصبة هو مرض الحوز (داء نافي) من حلبة الجسم الى مواد ضرورية كالفيتامينات والمعادن والبروتين الخ .. الذي يكون غمط الفيتامين (ف . ب) (الاميد النيكوتيني) فيه ناقص ، وهو داء كثير الحدوث في البلدان الفقيرة ، غير انه قد يحدث في البلدان الحصبة عند الناس الذي يتألف نظام تغذيتهم من المواد الدهنية وهيدرات الكربون فقط وعند هؤلاء الذين يتناولون الكحول بدلا من ان يتغذوا ، وعند الأشخاص الذين لا يتغذون جيدا على اثر الاضطرابات الهضمية او ايضا عند هؤلاء الذين يتناولون بعض الادوية كالاييزونازيد مثالا كي يعالجوا مرضا آخر .  
الاعراض :

احمرار مماثل للاحمرار الناجم عن ضربة الشمس ، التهاب وهرش في المواضع المعرضة او التي تم حكها . ضعف ، فقدان الشهية للطعام ، وفي بعض الاحيان اسهال ، وانحطاط قوى .  
العلاج :

تنظيم المعادات الغذائية بشكل يزيد من البروتينات في الطعام وينقص هيدرات الكربون ، اكل الكبد واللحم الخالية من الدهن ، والخضر واللحوم المسلوقة والبندورة (الطاطم) بوفرة . كما يمكن ايضا تناول القرص اميد النيكوتيك .

### حصبة الثنيات

(آ ، ب : ٤٨ ، ص)

الاعراض :

ظهور احمرار في بعض ثنيات الجسم كالمنطقة الواقعة تحت الثديين عند بعض النسوة ، وثنية الفخذ وتختلف الأذنين .  
وهو مرض كثير الحدوث عند الاطفال الصغار وعند الأشخاص البدينين خاصة .

### الوقاية والعلاج :

غسل وتنشيف المنطقة المصابة ورشها بالبودرة بانتظام . ان العناية بشكل جيد بحصص الثنيات تجعله يجف خلال اسبوع ، اما اذا ما عمل فقد يتعفن ويرشح . ان المراهم التي يخلط في تركيبها المضادات الحيوية تكون ناعمة ولها ينفي استعمالها بحذر والا تزيد الحالة تعاقبا .

### الامراض الناتجة عن البرد او الحرارة

#### التشققات الناتجة عن البرد

(آ ، ب : ز ، ق - و ، ت)

#### الامراض :

اورام بوضوية الشكل حمراء داكنة تسبب حكة شديدة في اليدين والقدمين واحيانا في الأذنين والانف وهي شائعة بشكل خاص عند النساء الشابات وتنجم عن تفاعل مفرط في الاوعية الدموية وغير متناسق غالبا مع انخفاض درجة الحرارة وخاصة اذا كان هذا الانخفاض مشتركا مع الرطوبة (غسل الاطباء والشباب) : ان التشققات قد تظهر احيانا حتى في الصيف .

#### العلاج :

ادمن التشققات بصيغة البود او مرهم المونتول ، تحاش التعرض لأي جرح واذا ما فقتت التقرحات يوضع عليها مرهم مطهر ويضمّد الجزء المجروح بعناية .  
الوقاية :

ينبغي قدر الامكان السكن في بيئة حارة وارْتداء الالبسة الدافئة ولما يجب تحاشي الماء الحار والتعرض للبارد . وينصح بمزاولة التمارين الرياضية والبقاء قدر المستطاع في الاماكن المشاة مركزيا .  
والشيء المهم بوجه خاص هو منع الجلد من التفاعل هكذا عندما يأتي الحريف موجات البرد الاولى ، كما وينصح ايضا بارتداء القفازات والاحذية السميكة . غير ان التشققات الناتجة عن البرد لا تشفى اطلاقا بشكل تام قبل ان يعود الربيع ويصح الدفء .

### ازرقاق الاطراف

(آ ، ب : ز)

ان هذا المرض يمثل مظهرا من مظاهر التشققات الناتجة عن البرد ولما من غير ان تسبب كثيرا من المرض في اليدين والقدمين ويعالج كما تعالج التشققات .

#### التجعد

(آ ، و)

وهو شكل خطر من اشكال التشققات الناتجة عن البرد .

## الوذمة البشجية

(ب : ت)

وهي تورمات تظهر أحيانا على الجهة الخارجية للثالث السفلي من الفخذ عند الفتيات والنساء /  
الشابات :  
العلاج :

ارتداء جوارب أكثر سكاكة وتناير أطول أو سراويل (بنطلون) . ان هذا المرض لا يتحسن الا ببطء شديد وقد يدوم عدة اشهر .

## مرض وينولد \*

ان هذا المرض ينجم عن تشنج شرياني يجعل الاصابع شاحبة وجماعلة أثناء البرد : ان هذا ليس مرضا جلديا .

## التمش

وهو النتيجة غير المباشرة للطقس البارد ، ويحدث عندما يبقى الشخص جالسا قريبا جدا أو لوقت طويل بالقرب من النار ، مما يسبب عندئذ ازرقاق الفخذين مع وذمة .  
العلاج :

لا يوجد اي علاج غير الوقاية فقط : لا تجلس قريبا جدا من احد مصادر الحرارة ..

## ضربة الشمس

(أ : ز ، ق)

الاعراض :

المرض : الالتهاب والاحمرار وفي بعض الاحيان تورم في مناطق الجلد التي تعرضت للشمس ، يظهر بعد حوالي الست ساعات من التعرض ، وقد تشكل امبولات فيها بعد ، ويكون المرض اشد خطورة إذا كان هنالك انعكاس للشمس على الثلج أو على الماء أو على الرمل .  
المدة :

من يومين الى اسبوعين مروراً بالمرحلة الاتية : تسكين الالم ، تقشر الجلد ، تشكل اسمرار الشمس الذي يساعد في حماية الجلد بالنسبة للتعرض للقبل لاشعة الشمس .  
العلاج :

استعمال الفسول المنتعشة التي يدخل في تركيبها الكالامين مثلا .

الوقاية :

استعمال غسول الكالامين وعقيد المعص او الفازلين وهذا افضل من الكريمات الشمسية المختلفة التي تكلف غالبا ولا تكون مجدية دائما . عدم التعرض الى الشمس الا تدريجيا وبنينى بالإضافة الى ذلك اخذ الاحتياطات الاستثنائية في حالة اتباع علاج يحتوي على التيترا سيكلين او على الكلور برومازين .

## حمى الثلج

(أ. و.)

وهو التهاب الأنسجة التي تحمي العينين (النسيج الضام القرنية) الذي ينجم عن اشعة الشمس فوق البنفسجية التي تنعكس بشدة بسبب الثلج أو الرمل أو البحر أو التي تنجم أحياناً عن العمل في غرفة التحميص .

بالنسبة لهذا المرض ، لا مفر من استشارة الطبيب .

ينبغي عدم الخلط بين حمى الثلج وبين الحمى الذي غالباً ما يصيب سكان الاسكيمو الذي ينجم أجمالاً عن مرض الزهري .

## الطفح الناشف والحشفي

الصدف

(ب : و. ت)

الاعراض :

تطفح حراء ذات اشكال متفاوتة مكسوة بقشور فضية اللون تصيب في اغلب الاحيان المرفقين والركبتين ، وأحياناً فروة الرأس ونادراً ما تصيب الوجه وقد تصبح الاظافر مبقعة أو غططة وإنما لا يسبب المرض اي حرش ، ويبدأ هذا المرض أجمالاً بين السن السابعة والخمس عشرة وهو بدون شك مرض وراثي .

المعالجة :

في حالة النوبة الحادة ينصح باستعمال كريم خاص يدخل في تركيبة الستيروئيد ، غير ان هذه المعالجة ليس لها اي تأثير على المدى الطويل .

المدة :

عموماً ، يلاحظ همود وانتكاسات خلال سنين عديدة .

## التهاب الأدمة المدهن

(ب : و. ت. ت)

ان هذا التعبير يشير خطأ الى مرض لا ينجم إطلاقاً عن فرط في الدهن البدني وإنما ينجم عن قشور مهدد للأكزما التي يبدو انها مستعدة للتكون .

الاعراض :

أكلت تصيب فروة الرأس وتعد الى الوجه الخفيف . . . ويختص الى الحشفيين ، ويقع حشفية تكون إما حراء ولها صفرة او زهرية ، غير ان هذه الالوان ليست سوى صبوية تنجم عن مزيج من الحراشف ولطفل ، ويرافق الداء حرش وتهيج بالأضغلة الى انه غالباً ما يشترك مع حب الشباب .

## المعالج :

يستعمل مرهم أو غسول الكبريت وملح الحامض الصنفاي ثم يتبع النظام المفاد للقشرة . (من أجل هذا الموضوع انظر الفصل المخصص للرأس) .  
كما ان هنالك أيضاً شكلاً حاداً من التهاب الامة هذا مع رشح (آ : و)

## قوباء الجسم (تتيا الجسم)

(آ : ب ، و ، ك ، ق)

تنجم هذه الافة الجلدية عن احد الفطريات الكثيرة التي تصيب بعض مناطق الجلد ، وان كلفة هذه الطفيليات معدية (تنتقل بالعدوى) ويمكن ان يصاب بها الشخص عن طريق لمس اشخاص آخرين او عن ملامسة القطط وبخاصة القطط الفارسية الزرقاء او حيوانات اخرى . ان قوباء الجسم شائعة في المدارس والمؤسسات العامة . وتندوم مدة الحضانة من الثلاثة الى السبعة ايام .

## الاهراض :

يقع دائرية صغيرة قبل الى الانتشار الى الخارج عندما يهف منتصفها فتحدث انواعاً من الدوائر مميزة جدا ، وقد تكون هذه البقع حشرقية او متبشرة وهذا حسب نوع القوباء .

## المعالج :

يستعمل زيت المرمر الكاوي ويودرة ضد الفطر مرتين في اليوم . ان الانتكاسات شائعة كما وينبغي ان لا توقف العلاج فوراً . ينبغي تطهير الالبسة الخارجية والداعلية .

لثامخ متعلدة من القوباء : قوباء فروة الرأس (القرع) (انظر الفصل المخصص للرأس) ، قوباء ثنيات الفخذ (ان التهيج الذي تسببه قوباء الفخذ حاد بشكل خاص) ، قوباء اللكن (وتحدث احيانا عندما يعلق الشخص لحية عند حلاق لم يعقم ادواته ، كما ان نوحا آخر يحدث غالباً اثر ملامسة الحيوانات) ، قوباء القدمين (انظر الفطر) .

## التغالية الوردية

(آ : و ، د)

ان هذا المرض عموماً يصيب الشباب البالغين في الشتاء او في الربيع ، وينجم عن احد الفيروسات .

## الاهراض :

طبخ مؤلف من الطلع الوردية عند اطرافها بحجم حبة الجلبان ومتضخفة قليلاً . وعموما تظهر اللطخة التي تنذر بالمرض ، تظهر على الجسم قبل بضعة ايام او حتى قبل بضعة اسابيع قبل ظهور الطلع الرئيسي . لا يكون الحرش قوياً جداً .

## المعالج :

من الافضل ترك المرض يختفي تلقائياً وإنما بالامكان استعمال غسول الكالامين ، وعموما يطرأ التحسن بعد مرونسة الى ثمانية اسابيع ، وان الاصابة بهذا الطلع للمرة الثانية نادر للغاية .



## السيك

(ب : ت)

يكون الجلد كجلد التمساح قاسيا وجافا وحرقشفا منذ الولادة مع ميل للاصابة بالاكزما والتشققات ، وليس ثمة من علاج لهذا المرض غير ان الحالة عموما لا تتفاقم بعد سن البلوغ . ان استعمال الكريمات المليئة بدهن الجلد طريا بعض الشيء وكذلك فان الاستحمام بماء ساخن معزج بأحد المستحلبات يجعل الجلد أقل جفافا .

## الأمراض التي تشكل تقشراً في مرحلة من مراحلها

قد يتعرض الجلد المادي وإنما الحساس للتقشر دائما بعد استعمال ماء كلسي جدا او بفعل الطقس الرديء .

الحصى القرمزية وامراض حية معدية اخرى : قد يعقب هذه الأمراض تقشر في الجلد وبخاصة الوجه .

الأكزما : تسبب تقشر الجلد بالإضافة الى انه غالبا ما يترشح .

الأكزيما الدهنية : وتسبب تقشرا متكررا .

القوباء : ان القوباء التي تحدث بين اصابع القدمين غالبا ما تمر بمرحلة التقشر السطحي .

## الأمراض الرطبة والراشحة او المنفطة

### الأكزما

(آ : ب : و ، ط ، د)

الأكزما التهاب نزلي يصيب الجلد ولا تنجم عن اي مرض وإنما هن تفاضل يحدث تهيجا خارجيا او داخليا في الجلد عند الشخص الحساس بنوع خاص . وان ثمة نزعة وراثية في الأكزما تشترك مع امراض اللرجية كالربو او زكام القش . وربما تظهر الأكزما في اي جزء من الجسم وفي اي سن بدءا من الأكزما الطفولية التي تصيب الأطفال الذين لم يبلغوا الثانية من العمر وحتى الأكزما التي تصيب الجلد الجاف عند الأشخاص الذين تجاوزوا سن الستين . وان الأكزما المهنية تهاجم الذين يجعلهم افعالهم يلامسون بعض المواد كالنكحل والكروم والاسمنت والبرنيق الخ . . . كما تهاجم الذين يتعرضون للحرارة والبرد والشمس ولاي طقس رديء . ان العوامل الداخلية التي تؤدي الى الأكزما يكون اكتشافها اقل سهولة . ان بعض الحالات كالحمل مثلا ، وكل حالة آلرجية وبعض الأمراض كعسر الهضم ومرض السكري او التقرص يمكن ان يكون لها اثر من هذا النوع وكذلك العوامل النفسية كالخزن والارهاق والمهموم .

## الاهراض :

ير الجلد في المراحل الاتية :

- ١ - احمرار وتورم يمكن ان يزولا بدون ان يعقبها بقع .
- ٢ - بقع وامبولات صغيرة .
- ٣ - تنفخ البقع وتحدث وشعاً يشكل قشوراً (وهذا ما يسمونه «الأكزما الراضجة» ) .
- ٤ - انتان فومكورات عقلية او عقودية : ويمكن لهذه ان تستقر وتشكل بثوراً وشقوقاً وامبولات جديدة .

٥ - الأكزما المزمنة ، حيث لم يعد ثمة رشح غير ان سطح الجلد يتقرح ويصبح اكثر تكسفاً ويأخذ منظر الخزازة .

ويرافق هذه المراحل المختلفة الحرش والوخز والالتهاب مع حدة متناسبة مع حدة الحالة . هنالك انواع متعددة من الأكزما التي يسمونها وفق المنطقة التي تظهر فيها : اكزما الكف (راحة اليد) ، الأكزما الشرجية الخ ...

الأكزما الطفولية : وتظهر عموماً على الاقسام الحساسة للخدخين واللحن والجبين وفروة الرأس . حكاك يستبي : ويظهر عند الاطفال تحت شكل اكزما ناشئة في للتجويفات الموجهة خلف الركب وامام المرافق . وصحوما تختفي في سن البلوغ .

حصف الثنيات : انظر اعلاه .

تقيح زاوية الشفتين : انظر الفصل المخصص للوجه

الغوبه : وتنتجم عن سيلان معد من الأذنين والانتف ومن احد الجروح الخ ...

الأكزما للمهنية : وهي اكزما الفران والبقال والذي يعمل في القطران والمصور ، وهي لا تظهر عند هؤلاء الاختصاصيين الا اذا كان لديهم حساسية خاصة .

الأكزما الألرجية : وتظهر بخاصة عند هؤلاء للمرضين للاصابة بالربو او بتركام القش .

## المعالج :

ويختلف وفق مرحلة ونوع الأكزما وان ما يعم قبل كل شيء هو تحديد السبب ومحاولة ازالته .

## الاعتبارات :

ان ثمة تحاليل تساعد في كشف المنشأ المجهول للمرضى ، فيدهنون الجلد بالمنتج الذي يشك بأنه المسؤ ول : احد السوائل ، امر الشفاء ، صابون الخ ... وتضميد المنطقة المدهونة بضمادات متين وعندما يزال الضماد يكشف الاحمرار بسرعة ما هو العامل الضار ان الماء مع الصابون بخاصة تهيج الجلد

المبال الى الاكثما . ينبغي عل المرضى اذذ استعمال الصابون المصنوع من زيت الزيتون . كما وينبغي تجنب ميبدات الجرثيم ، والحرش وان نظاما غذائيا بسيطا ومع الخلود الى الراحة التامة يساعدان في الشفاء ، الا ان الطبيب وحده هو الذي يستطيع ان يعين الاجراءات الدقيقة التي ينبغي اتباعها والادوية التي ينبغي تناولها .

### داء المنطقة

(آ : و . م . ق)

يطلقون عل هذا الداء الحموي (متعلق بحمة او فيروس) ايضا اسم عقبولة المنطقة ويتكون من جملة حويصلات صغيرة ذات قاعدة حمراء فاقعة يسبق ظهورها وعز وألم يستمران اثناء الطفح . ان داء المنطقة يصيب بنوع خاص منطقة الخصر والكليتين (بحيث ان اسم (منطقة) الذي يطلق عل هذا الداء يعني باللغة اليونانية «التعلق» ، وهو احادي الجانب غير انه قد يظهر في اي جزء من الجسم ، في الركبتين ، في الاعضاء التناسلية ، في الوجه وحتى في العين . انه داء يصعب علاجه . استشر الطبيب .

### العقبولة

(آ)

وهي طلع يظهر عل الشفتين او عل الأنف . انظر الفصل المخصص للوجه .

### جلري الماء ♦

(آ)

انه مرض معد يصيب الاطفال ، ويتكون من بقع تملوها الامبولات . انظر الفصل المخصص للاطفال ، صفحة

### قوباء الجسم

(آ ، ب)

تظهر الحويصلات في منطقة محددة . (انظر اعلاه) .

### لسع الحشرات

(آ)

وقد يسبب امبولات صغيرة ، (انظر اعلاه) .

## عسر التعرق

(أ)

تظهر على انحصر حوصلات صغيرة ذات رأس كرواس اللدوس ، ويكون ظهورها في اوقات الحرارة الشديدة وفي حالة الحمى او عند الأطفال الصغار عندما يكونون مدفتين جدا . ان هذا التعبير يعني اشتقاقيا والعرق الضار ، لأن هذه الحوصلات تبدو بالفعل كنوع من التعرق في الداخل ، وهي في اغلب الأحيان تظهر بين الأصابع مع حكة شديدة أثناء اشهر الصيف . ينبغي رش بودرة التلك بين الأصابع وعلى كافة المناطق المصابة . ان عسر التعرق يزول في اغلب الأحيان بعد ايام قليلة .

## البثور

ان كافة الأمراض المذكورة اعلاه كأمراض دوطية وراشحة او منغطة قد تصبح بثورا .

## الحصص

(أ : و . ك ، ق)

ان هذا الداء شائع جدا في وجوه الأطفال الذين يلعبون الى المدارس وهو يهاجم ايضا الأطفال كما يهاجم الأطفال الأقوياء اما البالغون فنادرا ما يصابون به .  
الأعراض :

بثور تظهر في كل مكان من الوجه ثم تتحول الى قشور ثم تختفي بدون ان تترك أثارا في اغلب الأحيان . وعلاوة على الوجه فان الحصص قد يصيب فروة الرأس واليدين ، وتكون الحكة معتدلة .  
العلاج :

استشر الطبيب ، ان مرهم التتراسكلين ناجع جدا ، استعمل زيت الزيتون وليس الصابون لغسل الوجه ، حافظ من لمس المناشف والألبسة الداخلية الخ . . . التي يستعملها اشخاص مصابون بالحصص .

## قوباء اللقن

(بثور اللحية)

(أ : ب)

ان هذا الداء الذي يطلق عليه في التعبير العلمي وقوباء اللقن ، ينجم عن مكورات عنقودية : فاذا ما حاولنا انتزاع شعرة من اللحية نجد انها تنتزع بسهولة ثم يعقبها قطرة من الصديد . غير ان قوباء اللقن قد تكون شكلا من القوباء او حتى من الأكتزما التي تنتت .  
ان الطبيب يرشدك الى العلاج الذي ينبغي اتباعه .

## حب الشباب

(ب)

من اجل زؤان ويقع وبثور حب الشباب : (انظر حب الشباب) .

## الطفح الجلدي الناتج من تناول الأدوية

(آ : ب)

ان هذا الطفح ينجم في اغلب الاحيان من تناول الأدوية التي تحتوي حل اليود والبرومين والزرنيخ والزنبيق : ان هذا الطفح هو طفح متيفر .

## الدمل

(آ : و ، ق)

ان المقصود عموما هو مرض يتشكل بسرعة فائقة وبشكل محصور جدا ، وغالبا ما يبدأ في عمق الجلد وحل جريبات الشعر مع تكثف الصديد في وسطه وهو ينجم دائما تقريبا عن المكورات العنقودية العدوى رقم واحد للجلد . وان المناطق الأكثر تعرضا للاصابة بالدمل هي الرقبة والوجه والظهر .

الاهراض :

ظهور زائدة فطرية قاسية وحراء تزداد مساحتها وتولد احساسا بالثقل يشتد اكثر فأكثر . ويصبح مؤلما اكثر فأكثر الى ان يأتي الوقت الذي «ينفقي» فيه الدمل : وهذا يعني ان منتصف الدمل قد اخذ بلين ويصبح اصفر اللون ثم يسيل منه الصديد وبعد يوم او يومين يعقب ذلك ظهور الشعرة المحاصرة في حال وجودها ، وان الثقب الذي يبقى يتدمل بسرعة غير انه يترك ندبة صغيرة جدا . ان الدمل ينوع خاص بسبب الما في المكان الذي يكون فيه الجلد مشدودا كالأقنية السمعية مثلا وسبب كثيرا من الازعاج عندما يظهر تحت الأظفار حيث يتوالد بسرعة .

التصلب : ان هذا الدمل يتيح التطور نفسه في البداية الا انه يخفي بدون ان ينفقي او يبقى عندئذ اسابيع واسابيع كي ينفقي .

ملاحظة هامة : ان الدمل على الشفة العلوية او حول الأنف خطر دائما ويتطلب مراجعة الطبيب حتى وان كان لا يبدو خطرا . وبالفعل ، وحل الرشم من ان هذا نادر فان هذين النوعين من الدمل قد يتحولان الى مرض السحايا وهي احلى طبقات الأنسجة التي تحمي الدماغ . في حالة ظهور دمل على الشفة العلوية او حل الأنف حذرا من عصر او لمس هذا الدمل .

الاسباب التي تهيئ الدمل :

ان اكثر الاسباب شيوعا هو ببساطة الحرش . كما ان احتكاك الملابس (وبخاصة اذا كانت متسخة)

هو سبب آخر ، كما ان الاثنان يمكن ان يحدث (ويختص في الرقبة بالنسبة للرجال) بواسطة مقص الحلاق وكذلك بسبب احتكاك ياقة القميص او السترة .

ان مرض السكر وكذلك كل حالة هوز ناجمة عن مرض مجهول يمكن ان تهى لظهور الدمل .  
واخيرا فان الاثنان الحفي في الانف قد يسبب طفحا من الدمل في جزء آخر من الجسم .

**العلاج :**

من الأفضل ترك الطبيعة بذاتها تشن حربها ، وبمباراة اخرى تضميد الدمل وترك الضهاد في مكانه لمدة اسبوع بدون عصر الدمل او اللعب به .

ان استعمال بعض الفسول المطهر حول الدمل يمنع الاثنان من الانتشار ، كما ان العلاج بالمضادات الحيوية الموضعية او العامة يستعمل في حالة الدمل الشديد الخطورة والمنتشر جدا او الوجود في اماكن مؤلة جدا .

### الجمرة

(أ : ٧٥ ، ل ، د)

ان هذا المرض يتشكل من كومة من الدمل تظهر عموما في الرقبة والظهر او الاليتين ، وهو شائع جدا عند الأشخاص في سن النضج وبخاصة المصابين بمرض السكر والكحوليين والأشخاص الذين تضعفهم المرض او التعب .

**الاهراض :**

ظهور منطقة ملساء وحراء مؤلة وصلبة تأخذ في اسبوع او اكثر قطرا يبلغ عدة سنتيمترات ثم تظهر في مواضع متعددة من هذه المنطقة ورؤوس يبدأ الصديد يسيل منها ، وعموما يشعر المصاب بالحم شديد وغالبا ما تصيبه الحمى .

**العلاج :**

عموما ينبغي معالجة المرض طبيا وبسرعة وحيثما بالتدخل الجراحي ، كما ان الراحة ضرورية ويجب ان تزيد مقاومة الشخص بواسطة التغذية والهواء النقي والغطاء الطويلة . ان الجمرة غالبا ما تترك ندبة تسرع اجراء عملية تطعيم للجلد .

### شعيرة الجفن (شحاذ العين)

(أ)

دمل صغير ينبت على جريب احد الرموش . (انظر الصفحة ٨٠)

### القروح

ان الفارق بين القرح والجرح هو ان القرح يصيب كل عمق الجلد وليس فقط طبقة سطحية

كاحدى الامبولات المنقطة .

### قرحة الدوالي

( ب : و ، و - ش ، ت )

الامراض :

إن الامر يتعلق بقرح ذي شكل دائري يظهر عادة على السطح الداخلى للثلث السفلى من الفخذ بالقرب من العرقوب . وهو على علاقة بأحد الفيروسات الذي قد لا يكون مرتباً دائماً . ويكون العرقوب اجمالاً متورماً بعض الشيء . والجلد داكناً في هذا الموضع ، وفي الحالة التي يدوم فيها القرحة طويلاً يظهر اختفاء اسمر ، وربما سبب قرح الدوالي آلاماً شديدة . ويتفق أن يظهر على اثر لسعة حشرة وفي اغلب الاحيان على اثر ضربة خفيفة او خدش .

آلية :

لما كانت صباغات اوردية للدوالي لا تكفي فان كل قتل العمود الدموي بين العرقوب والقلب يرتكز على الدفق المساعد فبتأ من ذلك تقاصر في هذا الدفق ثم ركود وحتى انعكاس في الدوران ، وعندئذ تمتلئ اوعية الجلد الدقيقة بالدم المستهلك بدلاً من ان تتلقى دم الاوردية المتأكسج الطازج . ان ركود الدم هذا في الجلد يمالئ بعض الشيء ركود المياه في احد المستنقعات ويضر بتجدد الجلد فيصبح ضارباً الى اللون البنفسجي وحرقشياً وتقل مقاومته للأمراض والآفات ويشقق لاتفه الاسباب ولا يلتئم اطلاقاً الا بعد علاج دقيق ومتواصل .

العلاج :

ينبغي قبل كل شيء استشارة الطبيب ، وان اجراء مفاطس للفخذ يقوى الجلد ويتيح للقرح ان يجف بعض الشيء .

الطيارات :

من المهم جداً قرع الأرض بالقدم بدون رفع الكعب عن الأرض وينبغي تكرير هذه الحركة حوالي المئة مرة يومياً : ان هذا التمرين ينشط دوران الدم في الفخذ . ضع تحت قائمتي السرير من الجهة السفلية ما يرفعها بحدود العشرين سنتيمتراً . وهذا لتجنب انتفاخ الفخذ اثناء الليل ، ينبغي عدم الوقوف بلا حركة وإنما السير جيئةً وذهاباً .

للثة :

ان قرح الدوالي يشفى خلال ستة اوثمانية اسابيع . انته جيداً لعدم التعرض لضربة جديدة في الموضع ذاته .

القرح الطويل الامد : اذا لم يشف القرحة ينبغي استشارة طبيب جراح . فالامر يتعلق باجراء عملية في الاوردية سهلة نسبياً . غير ان بعض الحالات لا تخضع للجراحة . وفي مثل هذه الحالات لا مفر من استعمال (الجوارب اللاصقة) وهذه الجوارب تصنع حالياً من النايلون الصافي المتين جداً وهو مادة اخف واكثر نجوعاً من الجوارب المطاطية التي كانت تستعمل في السابق .

## القرح الدرني

(أ : و)

الاعراض :

ان هذا الداء اجمالا يصيب الشباب وينجم سواء عن تلف الغدة اللعابية او كعارض من اعراض والذئبة العالدية (مرض درني مزمن في الجلد يتجلى بظهور عقد صغيرة وخرة ونصف شفافة) .  
ان القرع الدرني نادر جدا ويعالج حاليا بسهولة .

### قرحة الجلد (حبة حلب)

(ب : ٢٥)

الاعراض :

ان هذه القرحة تظهر عند الرجال بعد سن الاربعين عندما يكون هؤلاء قد تعرضوا للعيش في الهواء الطلق ، وهذه القرحة اكثر ندرة عند النساء . ان القسم العلوي من الوجه هو الذي يصاب اجمالا : تبدو القرحة في اول الامر كمقعدة صغيرة صلبة بلون الجلد العادي ، ومن ثم يتشقق سطحها وتشكل عليه القشور مرة بعد مرة . ويشكل الجلد حول القرحة انتفاخات دعنية متميزة جدا .

العلاج :

ان هذه الانواع من القروح هم اقلها مدعاة للقلق : فهي لا يتفاقم الا بسيطه شديد ويعالج بسهولة ، وغالبا ما تم معالجته بنجاح بواسطة اشعة اكس ، والرايوم او بواسطة الكشط او الكي .

التشخيص :

انه داء حين اذا ما تم العلاج في وقته .

## الثآليل ، الاورام ، والزوائد الفطرية

### الثآليل

(ب : و ، ق)

ان الثآليل هي نتيجة النمو المفرط في حلقات الجلد الناجم عن احد الفيروسات ، وهي معدية تقريبا وبخاصة من اصبع الى اخر عند الشخص عينه (التلفح الذاتي) . وقد اثبت التجارب ان الخفن بخلاصة احد الثآليل يسبب بعد بضعة اشهر نمو ثآليل جديدة .

تمر بها :

انها تنوءات مستديرة عدمة اللون تظهر على الجلد وتشبه قليلا حبوب توت العليق وهي غير مؤلمة الا اذا ضغطت وتبقى محتفظة بلون الجلد الا اذا اصبحت رمادية اللون .

ان الثآليل شائعة وبخاصة عند الاطفال غير انها قد تظهر بعد سن الخمسين ، وهي اكثر ما توجد في الوجه والاصابع او الارجل غير انها يمكن ان تشكل في اي موضع من الجسم . وقد تختفي بدون اي علاج كما انها قد تدوم سنوات طويلة ايضا ، ولا علاقة للثآليل بالسرطان .



الثآليل المسطحة : وأكثر ما تظهر عند الاطفال ويبلغ ارتفاعها نصف مللتر وقطرها من ٢ إلى ٣ ملليمتر وهي تظهر بكثافة .

الثآليل الشامة : ويبلغ ارتفاعها من ٥ إلى ٦ مللتر وحتى ١٢ مللتر وقد تظهر مفردة أو على عدة لمائج .

الثآليل الاخصية : وتظهر على اخمص القدم وهي شبيهة بالثآليل الشامة غير انها تحدث للسبب الضيق .

الثآليل المحيطية الشكل : وكأنها الياف بارزة من الجلد وهي أكثر ما تظهر في رقبه السيدات المتقدمات في السن .

العلاج :  
لقد استعملوا كافة الاساليب منذ ان كان العالم علما بدءا من الشعوذة وحتى الكي بالكهرباء لكي يتخلصوا من الثآليل . استشر الطبيب .

### توسع الاوعية الشعرية ( ب : ز )

الصرير :  
انها نتوءات صغيرة حمراء قائمة تظهر على جلد الوجه والرقبة عند الاشخاص الذين تجاوزوا من الخمسين ، وقد تكون هذه الثآليل مؤلمة وتشكل من مجموعة من الاوعية الدموية الصغيرة ولهذا فانها تنزف عندما تتعرض للمهش .

العلاج :  
ان توسع الاوعية الشعرية لا يشكل خطرا اما اذا كانت الثآليل مزعجة فبالامكان استئصالها او كبتها .

### الشامات ( ب : ز )

الصرير :  
انها يقع بنية فاتحة او كستانية داكنة بارزة قليلا كالتمش الذي يظهر اجمالا أثناء ميعه الشباب ، وفي بعض الحالات يمكن ان ينبت الشعر في الشامات (الحال) . ان معظم الناس لديهم شامات تبقى على بشرتهم طوال الحياة بدون ان يتزعجوا منها اطلاقا .  
وانه لمن النادر جدا ان تأخذ الشامة بالاكساع : وفي هذه الحالة ينبغي الاهتمام بها فورا ومراجعة الطبيب .

## يقع الولادة (الورم الوعائي)

(ب : و)

أن الامر يتعلق بيقع بلون توت العليق أو اليورتو (خمر مشهورة في البرتغال) : وهذه البقع تظهر اجمالاً منذ الولادة أو بعدها بعدة أسابيع ، وأحياناً وتنبت بعد ذلك بكثير . أن البقع المسطحة بلون اليورتو يمكن أن تدمم اذا لم تعالج . اما بالنسبة للبقع بلون توت العليق فمن النادر أن لا تختفي بعد سن الخمسين .

## الاورام اللثوية

(ب)

إنها كرات صغيرة شبيهة بالعنبيات التي تظهر في فروة الرأس والناجمة عن انسداد الغدد الدهنية .

## الظن

(ب : ز ، ق)

التعريف :

وهو ييوسه موضعية في الامة كنوع من «دفاع» الجلد ضد ضغط متكرر ، ويظهر الظن اجمالاً في القدمين وهو يتشكل من ظروف من الجلد الهابس ينفرز رأسه في الجلد ويسبب احساساً بالألم . أن الظن الرخو هو قن يتشكل بين اصابع القدمين عندما تبقى مبللة لمدة طويلة .

العلاج :

قبل كل شيء ، ينبغي ازالة سبب الضغط الذي احدث تشكل الظن . الست بحاجة الى حذاء جديد ؟ تحاشى ارتداء الحذاء الضيق ، ادهن الظن في كل مسه ولدة اسبوع بأسيد الساليسيليك ، وإثناء النهار ضع عليه ضماداً من اللبد كي يحميه ويخفف له الارتقاء تدريجياً كي تتمكن من استئصاله ، كما يمكن ايضاً استعمال لرقعات خاصة (اوراق الصفصاف) .

اما بالنسبة للظن الرخو : ضع بين اصابع القدمين قطعاً من الصوف ورش عليها بودرة التلك باستمرار . علاج الظن ذاته كما هو مبين اعلاه .

وإذا استمر الظن بادر الى خفض قدميك عند احد الاختصاصيين اذ قد يكون فيها تشويه ما .

## هقد صغيرة صفراء على الجفون (الصفار)

(ب : و)

إنها كرات صغيرة صفراء تقع على سطح جلد الجفون عند الاشخاص المسنين ، ويتعلق الامر براسب دهنية جامدة . أن هذه المقد بالذات لا تشكل خطراً (ويالامكان اجراء عملية جراحية لازالتها بسهولة) وهي غالباً ما تشير إلى أنه من الملائم اجراء فحص طبي عام .

## سرطان الجلد

(ب : ٢٥)

يمكن لسرطان الجلد ان يبدأ تحت مظهر كرة على شكل اللؤلؤة او على شكل قرحة لا تشفى تماما ، وهو غريزي لان ليس هنالك تحسن تلقائي ، ولذا يقتضي اذن ان لا نهمل اي شذوذ في الجلد تمتد بضعة اسابيع . ان سرطان الجلد يعالج بسهولة اذا عولج في حينه .

### شذوذ الاختضاب

ان الاختضاب هو المادة الملونة للجلد . انظر ايضا احلاء الفصل المخصص لشذوذ الوان الجلد الناجم عن عوامل اخرى غير الاختضاب .

### النمش

وهو تلوين داكن في الجلد ينجم عن بقع تحدث في تجمع الخلايا التي تشكل الاختضاب بمجموعات بدلا من ان تكون موزعة بالتساوي على الجلد . ان النمش اجمالا يقترن بالشعر الاشقر ويتأثر الجلد الشديد بالشمس .

### الورم الاصفر (البقع الكبدية)

وتكون هذه البقع ، اذكن من النمش العادي ويمكن ان يكون لها اي شكل واي حجم وهي اكثر شوبها عند الاشخاص المسنين .

ان هذه البقع وكذلك ايضا النمش العادي يمكن ان تغطي بمساحيق التجميل اذا كان هذا ضروريا .

### البرص (البهاق)

وهو فقدان اللون الطبيعي للجلد في بعض المواضع : وهذا ينجم من جراء نقص الاختضاب الضروري للاستمرار بالشمس في بعض مناطق الجلد . ان البرص غالبا ما يظهر بين سن العاشرة والثالثة عشرة . وهو غير ضار اطلاقا ومن منشأ خفي وغالبا ما يدمم كل الحياة ، واحيانا يختفي بعد بضعة سنوات .

### العلاج :

ليس ثمة علاج للبرص . استعمل مساحيق التجميل وتحاش حمامات الشمس التي تزيد من التباين بين لون الجلد الطبيعي وبين البقع .

### علامات الولادة

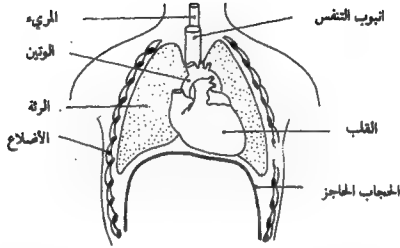
انظر احلاء

### مرض اللقح

وهو تضائل يظهر بعد اللقح ببضع ساعات او ببضعة ايام : وهو قفح مهبج جدا كالشرى اوسواه يظهر حول مكان اللقح او على كل الجسم ، ويسبب الحمى واحيانا القشعريرة والاقليدات والالام . ان

(الكالامين) يهدئ الحرش وإنما من الأفضل مراجعة الطبيب . ومن النادر جدا (حالة من ٧٠٠٠٠) ان يكون له امراض خطيرة : كالانفعال العنيف والاكلياء والاعضاء الفوري بعد التلقيح . وفي هذه الحالة ينبغي استئحاء الطبيب بسرعة .

## الصدر



الصدر حلبة كنوز حقيقية تحتوي على أشياء لا تقدر بثمن : القلب الذي يضخ ويرسل الدم باستمرار الى كافة أنحاء الجسم ، والأوعية الدموية القلبية الرئيسية ، والرئتان اللتان تلعبان دوراً أساسياً بتزويد الدم بالأوكسجين الطازج وتحليله الجسم من أسيد الكربون هذا السم الزعاف ، وأخيراً المريء هذه القناة التي تصل الفم بالمعدة والذي لولاه لما كان الشراب ولا الطعام يفيد اننا بشيء . غير ان الصدر لا يلعب دور الوقاية وحسب : فحركات القفص الصدري عضلاته وأربطته تجعل آلية التنفس ممكنة وهذه الآلية هي عمل مستمر يتواصل حتى عندما ننام نقرع ونمليء رثتنا . ان الأمراض التي تصيب الصدر تنجم عن القلب والرئتين أو عن العضلات والعظام ومفصلاتها . وان الأمراض الأكثر أهمية التي ستتطرق اليها هي الآتية :

الأمراض القلبية : عسر التنفس ، الألم ، الخفقان .

الأمراض الرئوية : عسر التنفس ، الألم ، السعال .

الأمراض التي تصيب القفص الصدري : الألم ، عسر التنفس .

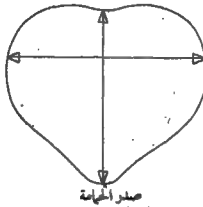
ينبغي ان ننمخص بعناية خاصة كافة الاضطرابات والأمراض التي تتعلق بهذا الجزء من الجسم .

### تشوهات الصدر

إذا أخذنا مقطعاً من صدر شخص بالغ نرى انه سيمثل تقريباً قطعاً اهليلجياً أكثر عرضاً من اليمين الى اليسار منه من الأمام الى الخلف ، وبالمقابل فان هذا المقطع عند الأطفال يقترب أكثر من الدائرة .

وينبغي ان يكون محيط صدر الانسان الذي يبلغ طوله ١,٨٠ ، ينبغي ان يكون حوالي ٨٥ سنتيمترا وان يتمكن من الاتساع من ٤ الى ٥ سنتيمترات . وليس من النادر ان يزداد محيط الصدر عند الشباب الذين يتمتعون بنمو جيد جدا حتى الى ١٢ سنتيمترا أثناء الشهيق . وعلى أي حال ينبغي ان لا يكون محيط الصدر اقل من محيط الخصر .

ان الصدور تختلف في الشكل بقدر ما تختلف الأنوف ، فمعد البعض يكون الصدر ضيقا والكثبان متهدلين والرقبة طويلة ، وعند آخرين يكون الصدر قويا مع كتفين مربعين ورقبة غير ظاهرة تقريبا ، ويجب ان نعلم ان كل واحد من هذين النموذجين لا يزال ضمن المعيار ومتلائما تماما مع صحة جيدة .



### صدر الحمامة

(ب : ز)

يكون القص بارزا كما في صدر الطائر . ان هذا التشوه موجود اجمالا منذ مدة لا ترقى إليها ذكريات الشخص ، وحتى منذ الولادة ، وأحيانا يكون خلقيا كما وانه يمزى أيضا الى سوء التغذية أثناء الطفولة أو الى الكساح .

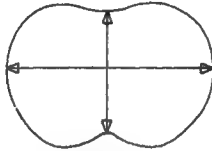
### الصدر على شكل القمع

انه على عكس صدر الحمامة . فعوضا عن ان تكون الأضلاع خلف القص فان القص هو الذي يبقى غائرا بواسطة العضلات والأربطة . ان القص في مثل هذه الحالة قد بقي رخوا أثناء الطفولة : وهذا يعود الى الكساح بخاصة ، وأن هذا المرض الذي ينجم عن عوز في الكلس أو في الفيتامين (د) الضروري لكي يتمكن الجسم من امتصاص الكلس واستخدامه . ان وضعية الجسم الخاطئة وبخاصة أثناء الطفولة تزيد في تشوه الصدر .

العلاج :

لا يوجد علاج .

ان هذا التشوه يصيب الأطفال الى نتائج رئوية وانما يبدو انه يكون غير مسؤول عن أية اضطرابات في  
من البلوغ .



صدر على شكل القمع

### الصدر على شكل البرميل

(ب : و)

ان هذا التشوه يغطي الصدر اقلها ان الشخص قد حس انفسه بعد شهيق عميق ، فالكثاف  
تكون مرتفعة ومربعة بشكل غير طبيعي ، ولهذا فان الصدر يكون منتفخا باستمرار على اثر الجهد الذي  
يلد له لكي يزود قسما من النسيج الرئوي الدقيق جدا وغير الفعال والذي زالت مرونته ، لكي يزوده  
بالأكسجين . ان مرض الرئتين هذا يسمى انتفاخ حويصلات الرئة\* وهو يحدث بخاصة عند الأشخاص  
المسنين . وان الصدر الذي يكون على شكل برميل عند شخص مصاب بانتفاخ حويصلات الرئة قلما  
يستطيع ان ينتفخ سوى ستيمر او اثنين أثناء الشهيق . الا ان هذا التشوه في الصدر لا يتشكل عند كافة  
الأشخاص المصابين بانتفاخ الرئة ، وبالعكس فقد يمكن ان يكون احد الأشخاص ذا صدر على شكل  
برميل من غير ان يكون مصابا بانتفاخ الرئة .

### الصدر غير المتناسق

(ج : و)

ان عدم تناسق الصدر ينتج اجمالا عن التواء او انحناء في العمود الفقري (انظر الفصل المخصص  
للظهر) .

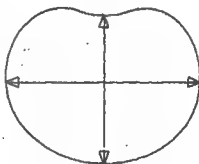
أسباب أخرى : ازدياد في حجم احد الأعضاء الواقعة في البطن (الكبد مثلا) .

انتفاخ ناجم عن سائل أو عن دمل أو عن خراج .

ان الرئة المصابة بالانتفاخ قد تشكل تنوعا سواء في أعلى أو في أسفل الترقوة . كما ان تضيق جهة من

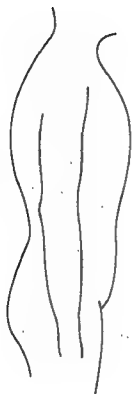


الصدر الطبيعي  
منظر جانبي

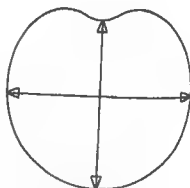


الصدر الطبيعي  
مقطع عرضي





صدر على شكل اليرميل  
منظر جانبي



صدر على شكل اليرميل

الصدر قد ينجم عن عقابيل داء ذات الجنب \* أو عن التحدن الرئوي \* وكذلك فإن ازده ياد الحجم المصحوب بنفضات في الجهة اليمنى من قفص الصدر قد ينجم عن تنفخ في جدار احد الشرايين أو الأوردة (أسلم) ، غير أن هذا نادر .

### أمراض الثديين

انظر الفصل المخصص لأمراض النساء .

### آفات الصدر

#### الضلع للكسور

(أ : هـ ، و)

ان كسر الأضلاع يحدث في ثلاث حالات :

إصابة مباشرة ، وفي هذه الحالة يوجد خطر كبير من أن تكون الرئتان مصابتين أيضا .

إصابة غير مباشرة ، كضغط قوى على الأضلاع مثلا .

آفة تالفة ، كالسعال مثلا أو العطاس بعد مرض طويل ومضن أو في حالة مرض عام في العظام .

الأعراض :

توبة مفاجئة مؤلمة بعد الإصابة اذ يعاني الشخص إحساسا مؤلما عند الشهيق .

المعالجة :

ان العلاج يتوقف على خطورة الإصابة ، فالحالات الحينة لا تستوجب سوى تناول مضادات

الآلم . ان تضديد المريض لا يجعل في الشفاء حاملة ، الا انه ينمي الراحة ويسهل الحركات العادية .

المدة :

على الرغم من الحركة المستمرة المقروضة على الأضلاع ، فانها تشفى بسرعة وخلال ثلاثة أسابيع

عموما .

### كسر القفص

ان كسر القفص يشبه بعض الشيء كسر مفود السيارة . ان القفص ليس مهما في حد ذاته غير ان كسره يجر في اغلب الأحيان آفات على القلب والرئتين ، لان هذه الأعضاء تقع تحته ، ومن هنا فإن حوادث الطرق كثيرا ما تكون سببا في الوفاة ولهذا فلنهم يزودون السيارات بالحزمة للامان .

#### كسر ألترقوة

انظر الفصل المخصص للاطراف العلوية .

## آلام الزور

ان آلام الزور قد تنجم عن أسباب عديدة : الإصابة بإحدى الآفات ، داء المنطقة \* ، (وفي هذه الحالة يظهر بسرعة احمرار وامبولات) ، الجهد العضلي (وبخاصة أثناء السعال) ، وأخيراً الاضطرابات الداخلية (انظر الفقرة التالية) .

## آلام في الصدر

ان آلام الصدر هي دائماً عارض هام ، غير انه ينبغي ان لا نستتج فوراً ان هذه الآلام تشير دائماً او في أغلب الأحيان الى آفة في القلب ، ولا ان شدة الألم تكون دليلاً على خطورة الحالة .  
في الواقع ، ان آلام الصدر قد تنشأ في أي عضو من الأعضاء التالية : جهاز التنفس ، العضلات ، العظام والرباطات ، المريء ، الأعصاب ، القلب والأوعية الدموية الكبيرة ، والبطن بشكل غير مباشر .

## الألم فوق القلب (الألم القريب من القلب)

انه ألم مفاجئ قاس ومستمر يرافقه احساس بالموت مع اغشاء أو عصر تنفس أو بدونها . ان هذا الألم يظهر في منتصف الصدر وأحياناً في الصدر كله وفي الرقبة والذراعين ، وربما كان الأمر يتعلق بنوبة اكتيلية \* (أ : د ، ز)  
وإذا ما زالت هذه الأعراض نفسها بعد وقت الراحة ثم ظهرت أثناء القيام بجهد ما ، فانها تعزى الى فحة صدرية \* (أ : ب ، د ، ز ، ف) .  
ان الآلام الناتجة عن آفة قلبية لها مواصفات متاسبة مع للمجهودات البدنية التي تسبقها أو التي توافقها .

ان الألم المفاجئ والحاد في الجهة اليسرى والمتحد أحياناً من السراخ اليسرى والمصحوب بحساسية في الجلد في منطقة القلب ، ان هذا الألم ينجم عن التعب وعن الانفعال أكثر مما ينجم عن الجهد البدني (أ : و ، ف) .

وان الألم غير الحاد والمستمر فوق القلب (و) هو ألم غير حاد مؤلف من ونزات حادة في منطقة القلب وغالباً ما يرافقه اغشاء (و) ، ان هذا الألم لا يشترك إطلاقاً مع مرض بنوري في القلب ، الا انه قد يكون حل علاقة مع مرض في القلب ذي منشأ متعلق بالتنفس والجسم معاً . ان هذين العارضين ينبغي ان يرجع عن شعور الانسان بقلبه ، او اذن عن شكل آخر من القلق أو الخوف ، وفي مثل هذه الحالة يكون من المفيد معرفة فيما اذا كان عضو آخر من العائلة قد أصيب باضطرابات قلبية . استشر الطبيب الذي سيخضعك بلا شك الى فحص عام ويطمئتك حالاً .

ان الحساسية والألم فوق الجزء العلوي من البطن وفي الصدر واللذين يشتركان مع السعال ، يتعلقان حل الأرجح بجهد قد رضى العضلات والاربطة (و) .  
أما بالنسبة للألم الناجم عن ضغط جهتي في الأضلاع : تناذرتينز \* الذي يعزى الى ألم في المفاصل

الواقعة بين الأضلاع والقص فينبغي ان نعرف جيداً ان الآلام القلبية لا تنجم إطلاقاً عن ضغط على الصدر (و) .

وإذا كان الكتفان والذراعان والرقبة والفكان تسبب ألماً ما مشتركاً في الوقت نفسه مع ألم في منتصف الصدر وكانت سرعة التأثير باللمس ، فإن الأمر يتعلق بألم في الأهر (ب : و) .  
وأخيراً في حالة حدوث ألم في منطقة القلب لا تتوافق مع أي من الشروح أعلاه ، ينبغي التفكير بأن السبب المحتمل قد يكون أما التوتر العصبي أو التشنج في جدار الشريان (أمدم) أو دمل في منتصف الصدر ، إلا ان هذه الأسباب نادرة .

### الألم المشترك للتنفس

ان الألم الذي يشبه طعنة السكين أو وجع الحاصرة أحياناً : يدل على داء ذات الجنب الميكرو (أ : حـ ، ق) أي التهاب جاف في غشاء الرئتين المصلي يحدث ثانوياً في أمراض جهاز التنفس المعقدة والركام العدلي والتهاب الرئة ودمل الرئتين والتدثر . ان الألم الحاد على طول الهامش السفلي للأضلاع والذي ينتشر أحياناً حتى أعلى الكتفين : يدل على التهاب الحجاب الحاجز (أ : حـ ، ق) وهو العضلة التي تفصل الصدر عن البطن ، وإن مرض البطن (وبخاصة مرض الكبد والطحال أو المهي الفيليطوقولون) قد يصيب الحجاب الحاجز في جزئه السفلي ، إلا ان الاحساس بالأعراض يكون في الصدر مع ذلك .  
ان الألم المفاجيء خلف القسم العلوي في القص والذي يجعل السعال شاقاً جداً : يدل على التهاب الرخام الحاد أو التهاب القصيبات الحاد (أ : هـ) . وان الألم الخفيف في الأضلاع العليا قد لا يكون له أي سبب جدي ، إلا انه قد يدل على التثون المبكر (و) .

### الألم غير الناجم عن القلب ولا عن الرئتين

إذا تفاقم الألم أثناء السعال أو أثناء القيام بجهد وكللك أثناء الضغط فإن الأمر يتعلق بجهد عضلي (و) .  
ان الألم في جهة واحدة مع حرقة على طول الجزء المائل للأضلاع والذي يحقبه ظهور أمبولات يدل على داء للطفلة\* (و ، ي ، ق) .

كما يمكن ان يتعلق الأمر أيضاً بأمراض في العمود الفقري (و) .  
ان تناقروبيتز (انظر أعلاه) يعزى الى مرض في المفاصل بين العظام والقص (و) .  
ملاحظة : ان سرطان الرئة قد يسبب أي نوع من الآلام وذلك حسب حالته .  
ان أمراض البطن قد تسبب آلاماً في الصدر والعكس بالعكس .

### عسر التنفس (الاحساس بالاختناق)

ان التنفس هو من وظيفة الحجاب الحاجز تلك العضلة التي تفصل الصدر عن البطن والعضلات الموجودة بين الأضلاع . ان هذه العضلات تعمل بشكل متناوب على تمدد وانقباض التجويف الذي يحتوي على الرئتين اللتين تمتلئان بالهواء أو تفرغانه وفق الايقاع نفسه .

وإنه إن الطبيعي والعادي أن يضيق نفس الإنسان بعد جهد عضلي أو تمرين بدني شاق كالركض وراء الحافلة ، وإن الجهد الذي نستطيع بذله بدون أن يضيق نفسنا يمكن أن يتنامى ببعض التدريب إذا كنا بصحة جيدة ، أي بممارسة كل أنواع التمارين الرياضية ، وإن معظم البرامج الرياضية تتطلب الإكلاء عن التدخين وعن الكحول وعن تناول الأطعمة الدسمة ، وتتطلب أيضا أن ينالم الإنسان باكرا ، لأن كافة هذه الممارسات تضر بالطاقات البدنية .

إن عسر التنفس عرض هام ينبغي أن لا يهمله .

عسر التنفس في التدريب : وهذا أمر طبيعي إلا إذا لاحظت أن النشاط الذي كنت تمارسه لحد الآن بدون جهد قد أخذ يسبب لك الآن ضيقا في التنفس .

عسر التنفس أثناء الحمل : وهذا تأثير آلي ينجم عن توسع الرحم الذي يميح حركات الحجاب الحاجز ، وبالإضافة إلى ذلك فإن الوزن المتزايد الذي ينبغي على المرأة الحامل أن تنقله يزيد الجهد الضروري أثناء صعود السلم الخ و . . . . . إلا أن عسر التنفس الخطير في حالة الحمل يتطلب مع ذلك مراجعة الطبيب .

إن انتفاخ البطن : حتى وإن كان ناجما عن إفراط في الطعام قد يسبب أيضا صعوبات تنفسية . كما إن السمنة أيضا تميح الحركات التنفسية وتعرض على المضطربات عينا أضرابا يزيد في جهودها وتسبب أيضا بشكل غير مباشر عسر التنفس بجعل وظيفة القلب أكثر صعوبة .

عسر التنفس في حالة الاضطرابات القلبية (أ : هـ ، حـ ، ب : و ، ل) إن أية صفة خاصة لا تسمح بتمييز عسر التنفس الناجم عن هذا السبب ، إلا أن الوجه والأطراف قد تصبح زرقاء والعرقوب يتورم والتمرنات الرياضية تفاقم الحالة بوضوح فتصبح على شكل نوبات أحيانا . ويسهل التنفس إذا ما اجلسنا المريض .

ويلاحظ أننا غالبا ما نماني من عسر التنفس بدون أي سبب قلبي إلا أن العكس نادر . وبالمقابل فإن التهتد ليس علامة لاضطراب قلبي إطلاقا (انظر فيما سيلي الفقرة المتعلقة بالفضيان وفي توقعات القلب) .

عسر التنفس في حالة فقر الدم (ب : و ، آ) وأمراض دموية أخرى ، في هذه الحالات ينبغي تسطيع المريض على البطن تماما ، كما يلاحظ غالبا ورم في القدمين والعرقوبين .

عسر التنفس في حالة الوهن (و ، آ) الذي يحدث بدون فقر دم عند الناقهين مثلا : ، إن عسر التنفس كثير الحدوث في مثل هذه الحالة .

كما إن عسر التنفس يلاحظ أيضا في حالة التسمم بالنيش والكحول والغاز ولدغ التعابين (ا : د ، ب : و) .

وإن الزكام أو النزلة : (آ : و ، ط) اللذين يستتبعان شيخيما وإنسدادا في الأنف يسببان تنفسا رديئا وخاصة في الليل .

حصل انبوب التنفس أو الحنجرة : (د ، ح) : وينشأ عن التهاب الحنجرة والرشاش والقصبات

وعن تضخم الغدة الدرقية ، والدمل أو عن دخول شيء صلب في الأنبوب التنفسي مما يسبب صعوبة في الشهيق والزفير ، كما أن الجزء السفلي من الأضلاع قد يتقلص أثناء الشهيق إذا كان الحصار خطرا .  
إن التهاب القصيبات (أ : ب : ط) غالبا ما يسبب صعوبات تنفسية .

إن انتفاخ حويصلات الرئة (ب : ل) " ينم عن صعوبة خاصة في الزفير وعن تشوه في الصدر (انظر اعلاه ، الصدر على شكل البرميل) .

وفي حالة التهاب الرئة (أ : هـ ، ح) يكون التنفس سريعا وسطحيا وبخاصة عند الأطفال ، ويتنفخ المنخران ويتقلصان : إن هذه الاعراض تظهر فجأة مع ارتفاع درجة الحرارة وتوعكات أو على أثر زكام خفيف أو التهاب القصبات .

تدبة في الرئة ، الرئة الهائلة ، ذبت الجنب مع انصباب (أ : هـ ، ح) : إن هذه الأمراض تسبب عسر التنفس وتعد من أهم أمراضه .

الاسترواح الصدري التلقائي : (د ، ح) : إن هذا المرض ينم عن عسر التنفس المفاجيء والمساوي ويطلب تدخلا سريعا ، وينجم عن أن الهواء يمر في غشاء الرئة المصلي سواء من الداخل أو من الخارج مما يمنع الرئتين من الانتفاخ . وقد يحدث هذا والانسان في تمام الصحة على أثر تمرين عنيف أو في حالة مرض رئوي (ويكون تأثيره في الحالة الثانية أقل وضوحا) .

### الاضطرابات القلبية

(أ : ب)

انظر اعلاه وادناه .

### الربو

(أ : ب)

وينجم عن صعوبة خاصة في الشهيق (انظر القسم الثاني من هذا الفصل) .

### السعال الديكي \* والحنق \*

(أ : هـ ، ط ، و)

إن هذين المرضين يمان عن صعوبات في الشهيق ، وهما شائعان عند الأطفال وبخاصة كما يتألفان أيضا من أعراض أخرى .

انظر الفصل المخصص لأمراض الأطفال .

### الاضطرابات الكلوية

(ب : هـ ، ح)

إن نوبات عسر التنفس تحدث عادة في منتصف الليل وتخلط أحيانا بينها وبين الربو ، فعسر التنفس ينجم عن تباطؤ في القلب نالجم عن توتر دموي مرتفع جدا ناشيء عن التهاب الكلية .

## الورم في الصدر

(ب : و)

ويمكن ان ينجم عن أي منشأ بدءا من التهاب الغدد وحتى التنفخ في جدار الشريان (أمدم) كما بسبب أيضا عسر التنفس .

## الحخراج في الحلق \*

وهو نادرا ما يكون سببا في عسر التنفس وكذلك الانتفاخ الناجم عن لسعة دبور في اللسان أو في الحلق . كما ان القلق والخوف المفاجيء قد يسيبان أيضا نوبات عسر تنفس .

## الحفققان

ويطلق على الأحساس بضربات القلب . وهناك نوعان رئيسيان من الحفققان : فالحفققان الأكثر شيوعا والأقل خطرا هو ذلك النوع الذي يظهر فيه الحفققان شيئا فشيئا ثم يزول ، ويحدث أحيانا أثناء النوم حتى أننا لا ننتبه له غالبا . وإن هذا النوع من الحفققان لا يشترك مع اضطرابات قلبية . أما النوع الثاني فيحدث فجأة ويزول فجأة ، وفي هذه الحالة ربما تملأ الأمر بمرض في القلب .

## الحفققان الذي يحدث تلقائيا ويزول تلقائيا

إن أسبابه نادرا ما تشترك مع مرض في القلب .

فقر الدم (ب : و) : إن الشحوب والتعب بدون سبب ظاهر يرتبطان عموما بالحفققان الذي يحدث بخاصة بعد جهد والذي لا وجود له في الليل أثناء النوم . وغالبا ما يكون هذان المرضان مصحوبين بالاقياء .

عسر الهضم \* (ب : و) : في هذه الحالة ، غالبا ما يبدأ الحفققان في الليل بعد وجبة طعام دسمة ، وعندئذ قد يكون مصحوبا بخوف من الموت وعسر التنفس والاستيقاظ بحالة ذعر وهذا الحفققان شائع بخاصة عند النساء البدنيات والمتقدمات في السن .

إن عسر الهضم هو سبب الحفققان المتكرر أكثر مما هي أمراض القلب ، وتكون معالجته بالتقليل من الطعام الدسم وبخاصة أثناء الليل وبإلقاء التمرينات الرياضية . ينبغي تجنب الأسماك والمخموم . الضغط الذي يمارس على قلب سليم (ب : و) . وهل أثر فعل في البطن أو في الصدر وتحديد في المعدة أو على أثر الحمل .

مرض الغدة الدرقية \* (ب : و) : ويطلقون عليه اسم «مرض بازود» أو «الوراق الجحوظي» : يكون هذا المرض مصحوبا بحالة عصبية ورجفان وهرق وباحساس بالحراة مع جحوظ بالعينين أحيانا وورم في الرقبة .

التنثرن الأولي (آ : هـ ، ب) : إن التنثرن المصحوب بالتعب وعسر الهضم والسعال نادر جدا في هذه الأيام .

الأمهمل المعصي (آ : و ، ب) : وهو أكثر ما يظهر بسبب الرعب والقلق المزمن والاعياء والتعب

والآلام فوق منطقة القلب والتهات بعد أقل جهد . ان هذه الأعراض تصيب الأشخاص الفزيعين والمفرطي الحساسية والمبالغين الى مراجعة الضمير . وكان الانهيار العصبي كثير الحدوث عند الجنود في الحرب العالمية الأولى . ان التقاه بعد مرض طويل قد تكون مصحوبة بالخفقان .  
**الصرع • (داه النقطة) (ب : و) :** ويكون هذا المرض مصحوبا بضربات القلب عندما يكون المريض مضطجعا .

ان بعض المخدرات كالديجيتالين وخلاصة الدرق والانسولين والمورفين والكوكائين تسبب أيضا الخفقان .

وان للتعب تأثيرا مماثلا يعزى الى النيكوتين الذي يحتويه وهو يسبب الخفقان في أي وقت وانما بشكل خاص عندما يكون المدخن نائما (تكون ضربات القلب عنيفة ومفلة) .

ان الشاي والقهوة والكحول تسبب عند بعض الأشخاص الأكثر حساسية من سواهم ، تسبب الخفقان . وأخيرا ينبغي ان لا ننسى السموم كأوكسيد الكربون والغازات التي تخرج من المحركات الانفجارية .

### الخفقان مع نوبات مفاجئة

ربما كان هذا النوع من الخفقان حالة مع احد أمراض القلب :  
 قنطرت التورن الشرياني \* وأمراض صمامات القلب ، والمرض الاكلبي \* وتسرع ضربات القلب (السبب من الأسباب) ، وتعب الجزء الأيمن من القلب الذي يضخ دم الرئتين : وينجم هذا التعب عن مرض من أمراض الرئتين كارتفاع الرئة مثلا \* (ب : و ، ل) .

### القلب

لنطالع الرأس اجلالا للقلب هذه المصفة التي تعمل أكثر من سبعين عاما بدون أن تأخذ سوى قسط ضئيل جدا من الراحة لا يتجاوز الأسبوع ، ولكن كيف يمكن العمل هكذا بدون توقف ؟ في الواقع ، ان القلب يرتاح بين كل ضربتين ، فهو لا يتقلص بنشاط سوى أقل من نصف الوقت بقليل ، فالشرايين الاكلبية تلعب دورا هاما أيضا في مهمة تغذية الجسم بالدم ، وهي اذا صمعت القول وخطوط الأتانيب للوقود الدعوية التي تصبها في القلب بدءا من الوتين هذا النهر الكبير للدم .

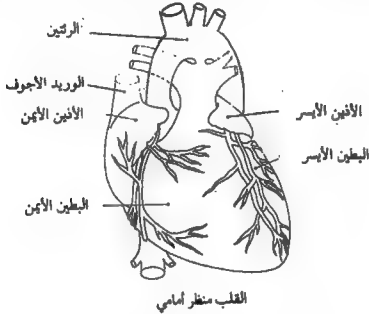
ان المردود الذي يقدمه القلب خارق جدا ، فليترات الدم السعة وربع اللتر التي يحويها جسمنا والتي تستخدم اجهاز لنقل الاوكسجين والعناصر للمفلية التي نحتاج اليها يتم تسيرها بدائرة كاملة حوالي مرة في الدقيقة من قبل هذا العضو الذي يخفق مليار ونصف المليار مرة خلال حياة متوسطة .

ان تركيب القلب بسيط للغاية ، فتنصفا هذه العضلة - الأيمن والأيسر ويتألف كل واحد منهما من غرفتين متصلتين - يعملان بشكل منفصل ، فالقسم الأيمن يدفع دم الانسجة الجسدية المستعمل الى الرئتين حيث تتم تنقيته وأكسجته من جديد ، والقسم الأيسر يوجه هذا الدم المحسن نحو كافة أجزاء الجسم بما فيها العضلة القلبية ذاتها . وان ضيقا كهربائيا «نظام الايقاع» (وهي العقدة الجيبية الأذينية في القلب) الموصولة بالجهاز العصبي المستقل يحافظ على اعتدال النظم القلبي . ويعد هذا الجهاز عملا



والعامة من أحوال الهندسة المدنية .

ينبغي ان نعامل قلبنا بالاحترام الجدير به وبعرفان الجميل الذي يستحقه لقاء هذه الخدمات التي يقدمها بلا كلل أو ملل ، كما وينبغي أيضا ان نفر بفضل التقدم الحارق الذي حققته الجراحة في ميدان الجراحة القلبية ، هذا التقدم الذي بفضل له لم يعد يوجد «أطفال مصابون بالمرض الأزرق» (وهو مرض في تكوّن القلب يتولد عنه ازرقاق الجلد) كما انه أصبح بالإمكان توسيع الدعامات التنجية الضيقة جدا ، كما ان أجهزة كهربائية قد نابت عن «ناظمة الايقاع» الطبيعية عندما تصبح عاجزة ، حتى ان قلوبا كاملة قد حلت محل الأعضاء المتعبة . . . . . وان كافة الأشياء التي لم تكن حتى نحلم بها قد تحققت بسنين قليلة .

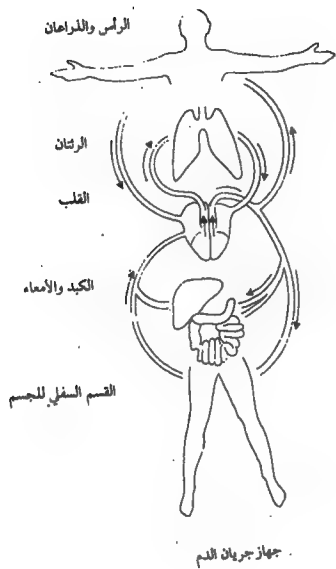


### النظم القلبي

يمكن قياس ضربات القلب سواء من جهة القلب اليسرى مباشرة أو فوق الترقوة أو بجس النبض في الرسغ مكانه التقليدي ، أو أيضا في مفصل إبهام اليد بين العظم وطرف السلاحي .

### النظم الطبيعي

- عند البالغين : من ٦٠ الى ٨٠ دقة في الدقيقة
- عند المولودين حديثا : من ١٢٠ الى ١٤٠ دقة في الدقيقة
- من عام حتى ثلاثة أعوام : من ٩٠ الى ١٢٠ دقة في الدقيقة
- من سن السابعة حتى الرابعة عشرة : من ٨٠ الى ٩٠ دقة في الدقيقة
- من الرابعة عشرة حتى العشرين وفوق السبعين عاما : ٨٠ دقة في الدقيقة .



### التنظم السريع جدا (تسرع القلب)

هنالك تسرع في القلب عندما يخفق أكثر من ٩٠ مرة في الدقيقة .  
ويكون تسرع القلب طبيعيا بعد التمرينات الرياضية وبعد وجبة طعام دسمة وفي حالة الانفعال الشديد وفي أوقات الطمث .  
الأسباب الطبيعية :

الحُمى (وهو السبب الأكثر شيوعا) ، الأمراض ، حتى وإن لم ترافقها الحمى ، مرض بازدو\*  
(الدراق الجحوظي) ، أمراض الكلية ، الاضطرابات الدموية كفقير الدم\* ، بعض الأدوية وبعض  
السموم : التبغ ، الكحول ، الشاي ، القهوة والبلادونا (نبات ست الحسن) (وهو نبات طهي سام من  
فصيلة الباذنجانيات تستعمل قلوباته ضد التشنج) ، بعض الحالات العصبية يكون فيها النبض متسرعا  
(انظر ادناه الفقرات الخاصة بتوقفات القلب والغشيان) .

### التنظم البطيء جدا (بطء القلب)

هنالك بطء في القلب عندما يخفق القلب اقل من ٥٠ مرة في الدقيقة .  
وقد يكون بطء القلب طبيعيا في بعض الحالات الفردية حيث يكون منسجما مع صحة عامة وهذا  
النوع من بطء القلب غالبا ما يكون وراثيا . وهو شائع عند الرياضيين الشباب (كلالجلذين أو العدائين  
مثلا) .

#### الأسباب غير الطبيعية :

التفاهة ، التعب ، الزكام ، الاغواء العادي (و) ، اليرقان ، مرض السكر ، السموم كالاليون  
مثلا (و) ، التوتر المرتفع جدا في الجمجمة الناجم عن الدمل ، النزف ، أو أحد الأمراض (هـ) ،  
التيفويد (الحُمى التيفية) ، النزلة الوافدة (الكريب) ، معظم الأمراض ذات الفيروسات ، الحمى  
الغدية ، بعض الانسمامات الغذائية : في كافة هذه الحالات يوجد حمى مع نبض بطيء نسبيا (هـ) ،  
حـ (ش) .  
إن لبعض الأمراض القلبية التأثير ذاته .

### علم الانظم للمتعلم بالتنفس

التعبير الطبي : الاضطراب التنفسي أو الاضطراب الجيبي .

#### الأمراض :

يتسارع القلب عند الشهيق ويتباطأ عند الزفير . وهذا مرض شائع عند الشباب والناقهين الذين  
يملّون من أمراض حمية . وإن الاضطراب التنفسي عند الناقهين هو بالفعل ليس غير طبيعي ولا مقلق بل  
يدلّ حتى على أن القلب في أحسن حالة .  
لا ضرورة لأي علاج .

## الاضطراب للمتلقي بالانتفاض الخارجى

ان هذا التعبير يعنى ان خفة وزائفة تبدو وكأنها أصبحت الى النظم الطبيعى للقلب وتكون هذه الخفة اجمالا متبوعة بدورة من غير خفة ، غير ان الخفة التالية هي في الواقع طبيعية وان الفجوة تنجم عن ان الخفة السابقة كانت سريعة .  
الأعراض :

احساس بخفقات سريعة في الصدر . . وان هذه الخفقات الزائفة تحدث أما منفردة وأما مجتمعة .  
العوامل التي تسهل هذا التسلسل : التبغ ، الكحول ، وجبات الطعام الدسمة جدا ،  
الانفعال . وفي الواقع ، ان الاضطراب موجود لدى معظم الأشخاص غير انه يكون أكثر سرعة ويلاحظ أكثر لدى بعض الأشخاص ، وليس له أي ملل خاص بعد ذاته : فهو شائع لدى أشخاص يتمتعون بصحة تامة كما انه شائع في حالات الاضطرابات القلبية . وان الطبيب يستطيع أن يجري فحصاً أكثر عمقاً لقلبكم كي يطمئنكم . وإذا كان الاضطراب يزعلكم ويقلقك اسأل الطبيب عما ينبغي عمله من أجل تهدئة هذا الاضطراب أو من الأفضل أيضاً الاعتماد عن العوامل التي تسببه .

## التسرع المؤقت للقلب

(أ : ل ، هـ)

الاصطلاح الطبي : تسرع القلب الاشتدادي .

الأعراض :

خفقان مع نظم قلبي مضاعف مرتين أو ثلاث مرات بالنسبة للخفقان الطبيعى يحدث فجأة ويدوم من عدة دقائق الى بضع ساعات .  
ان هذه الظاهرة تنلر بالخطر ومزعجة وغالبا ما تكون مصحوبة بالدوار والتعب وأحيانا بالحاجة المتكررة للتبول أثناء النوبة .

الأسباب :

ان تسرع القلب الاشتدادي . كثيرا ما يلاحظ عند الناس الاصحاء تماما وبخاصة عند الشباب . الا انه قد يحدث أيضا في حالة الأمراض القلبية .  
العلاج :

من الممكن غالبا إيقاف النوبة بشرب قلع من الماء الثلج ، وبالاكتفاء ، وبالشهيق العميق أو بتدليك الرقبة بعنف تحت الفكين تماما . كما . انه بالامكان أيضا الزفير بعمق بدون ان تدع الهواء يدخل ثانية مع الانحاء الى الأمعاء بالتوتر نفسه الذي يحدث أثناء التفرط والضغط بشدة على العينين بواسطة الراحيتين . ومع ان هذه النوبات لا تكون خطرة اجمالا ، فلذا ما تكررت فمن الأفضل استشارة الطبيب لمعرفة السبب .

## الحفنان

(ب : و ، آ)

الاصطلاح الطبي : الاختلاج الأذيني .

الأعراض :

خفقات سريعة وغير منتظمة تحدث ضربات وكقطرات المطر بدلا من ضربات وكالخطوات الموزونة عادة ، ان الظاهرة تدوم عدة دقائق أو عدة ساعات وتحلث كنوبات أو تكون دائمة ، وتكون مصحوبة بحسر التنفس وتضطر الانسان الى قطع كل نشاط ، وأحيانا يرافها احساس بالآلم .

الأسباب :

من النادر تماما ان يتعلق الأمر هنا بشلوذ ايقاعي : ان الاختلاج هو علامة لمرض قلبي . وقد يمتد أوعاماً بدون ، ان يشكل خطرا ما غير انه من الخطأ ترك القلب ينبض بشكل غير منتظم . ينبغي اذن التخلص الى الراحة ومراجعة الطبيب .

## توقف القلب

(أ : هـ ، ل)

الأعراض :

اختفاء ضربات القلب ، وعلامة ضربة من اثنتين أو ضربة من خمس ، وغالبا ما يكون هذا المرض مصحوبا بضيق النفس وسبب الاغواء القلبي . ويدون سابق انذار . ان توقف القلب ينجم عن خلل في الاتصال بين التجاويف العلوية للقلب (الأذين الأيمن والأيسر) والتجاويف السفلية (البطين الأيمن والأيسر) : ان هذه الأخيرة لا تتلقى بشكل كاف «رسالة» التجاويف الأولى التي تسبب ضربات القلب وتضيقها بين حين وآخر .

الأسباب :

ان السبب الأكثر شيوعا لهذا المرض هو الاضطراب القلبي وبخاصة التخثر الاكليلي \* أو الروماتيزما المفصلة الحادة \* ، أو أيضا تعاقب مرض الحفنان (الدفتيريا) الذي ربما قد أصاب الاعصاب التي توجه القلب . كما ان الأمر قد يتعلق أيضا بشلوذ خلقي . وفي كل الأحوال ينبغي مراجعة الطبيب الذي يستطيع ان يقدم حونا ناجما .

## فرط التوتر الشرياني

(ب : و ، م)

ان الدم يسري في الجسم تحت نوع من الضغط . فإذا ما شاء سوء الحظ ان يصاب أحد الشرايين بجرح فسترى الدم يتدفق بقوة كما لو أنه يتدفق من مضخة . وبالإضافة الى ذلك فإنه لمن الواضح أن الضغط يكون أكثر ارتفاعا أثناء المرحلة الفعالة للحركة القلبية منه بين اثنتين من هذه المراحل : وهذا ما يفسر ان الطبيب عندما يفحص الضغط الدموي يجلده بين رقمين : الضغط الانقباضي والضغط

الانسياسي - ان الآلة المخصصة لقياس التوتر الشرياني هي نوع من الساعدة (ما يلبس على الساعد من قماش أو حديد الخ . . .) التي يمكن الضغط بواسطتها على شرايين الذراع ثم فكها تدريجياً بشكل يمكن الطبيب من القراءة هل ميناء الآلة الى أية درجة من الضغط يمكن ان تصل ضربات القلب تماماً .

وبين التوترات الشريانية لدى أشخاص مختلفين يوجد فوارق عادية وطبيعية - كما بين قياس المحصر والصدر - كما يحدث أيضاً تزايد عادي وطبيعي بالنسبة للسن - كما ان التوتر يرتفع مؤقتاً عندما يتعرض الشخص للارتفاع (ولهذا السبب يبدو ان الأطباء يجدون دائماً توتراً أكثر ارتفاعاً عند زبون من الجنس الآخر منه عند شخص من الجنس الذي يشتمون اليه) وانه لمن المضحك أذن ان تتصور ان التوتر الشرياني المرتفع لديك قليلاً ما هو لدى احد اصداقك ومعافك بشكل بعد ذاته سبباً للقلق ، وقد يحدث أحياناً ان يتزايد التوتر الشرياني ببطء ويتجاوز المعيار المحدد بالنسبة للقلب والشرايين : ففي التوتر الذي يبلغ ٨٥ هنالك مئة حالة لا نعلم بالضغط سببها . الا انه يوجد اليوم آلات ممتازة لقياس التوتر تنقص التوتر الى حدود ملائمة بشكل لا يدع مجالاً للتردد في مراجعة الطبيب بانتظام الذي سيصف لك نوع الدواء عندما يرى ذلك ضرورياً .

تعريف التوتر الشرياني :

في أغلب الاحيان ليس ثمة من امراض للتوتر الشرياني إطلاقاً .

إن أوجاع الرأس والدوار وطنين الاذنين والتعب تنجم في أغلب الاحيان عن التوتر العصبي وعن الغلق أكثر مما ينجم عن التوتر الدموي المرتفع جداً . وإن امراض فرط التوتر لا تظهر إلا عندما تصيب القلب والشرايين ذاتها وعندئذ يلاحظ حدوث نوبات التوتر وبخاصة في الليل ، كأوجاع الرأس خصوصاً في صباح يوم العطلة بعد نوم يكون أطول منه في بقية أيام الاسبوع ، وآلام في الصدر ، وسعال ، واضطرابات في الرؤية في أكثر الحالات خطورة .

إن المصاب بالتوتر الشرياني فيما عدا ذلك هو مزود إجمالاً بتكوين بدني وعزاج متزن .

أسباب فرط التوتر :

إن عدداً ضئيلاً من حالات التوتر مرتبط بتكوين سيء في الاوعية الدموية الكبيرة وباضطرابات كلوية أو بآفة غدية . إلا ان معظم الحالات يساء تفسيرها : غير أنه من المعروف فقط أن هنالك ميلاً عائلياً نحو فرط التوتر وإن الشراهة في المأكول تفاقم هذا الميل . ومع ان فرط التوتر يحدث لدى الشباب ، فإنه مرض سن النضج والشيخوخة وبخاصة وإن كل شخص من عشرة يصاب به بعد سن الخمسين .

المعالجة :

من الممكن جداً أن يركز العلاج الأكثر نجوعاً على تخليص الموم . وفي الحالات الاشد خطورة من اللامم التوقف إلى أقصى حد عن النشاط . ويوجد اليوم أدوية تقفّض التوتر إلا أن معانيها تستلزم فحصاً طبياً متكرراً . إن امراضاً قليلة تتطلب تعاوناً بين المريض وطبيبه كما يتطلب هذا المرض .

الزمن :

إن ضرر قرط التوتر يكمن في أن هذا المرض يفرض على القلب وعلى الاوعية الدموية وعلى الكلتيين جهداً متزايداً وإن كافة هذه الاعضاء قد تشكلت في النهاية أعراضاً مزعجة أخرى ، إلا أن عدداً كبيراً من المصابين بقرط التوتر الشرياني يستطيعون أن يأملوا بسنين طويلة من الصحة الجيدة ، وفي بعض الحالات وبخاصة لدى النساء بعد سن اليأس يتحسن التوتر مع مرور الزمن .

### القصور القلبي

إن القلب يمتلك رصيداً هاماً من الطاقة حتى أن من لديه قلب مريض يستطيع الاستمرار في الحياة بدون أن يعاني من نقص هام في كفاءته إلا إذا ظهرت أمراض أخرى وفرضت على القلب جهداً إضافياً .

إن فقر الدم والانتانات والحمل (إن المشيمة تزيد وتفسد الدورة الدموية) ومرض الكلية الذي يضطر الجسم إلى الاحتفاظ بمزيد من السوائل ، والسمنة أو الجهد المفرط هي التي قد تسبب القصور القلبي ، غير أن القصور القلبي لم يعد يشكل الفزاعة التي كان يشكلها بالنسبة للأجيال التي سبقت جيلنا .

إن الادوية الحديثة قادرة على تقديم المساعدة التي يحتاجها القلب ليستمر في تقديم الخدمات التي يستحقها والتي ينتظرها مالهكة .

### الاية القصور القلبي :

إن البطين لا يفرغ قلعاً لدى كل وضعة يقوم بها القلب مما يمنع الاذين من سكب كل محتوياته في البطين ، فينتج عن ذلك ضغط زائد على الاوردة (وهي الاوعية التي توصل الدم إلى القلب) . إن أعراض القصور القلبي تعزى إلى هذا الضغط على الاوردة ، وغالباً ما تختلف هذه الأعراض وفق ما إذا كان القسم الايمن من القلب أو القسم الايسر منه بخاصة هو المصاب .

إن القسم الايمن من القلب يتلقى الدم الوريدي لسائر الجسم وبما أن هذا الدم يكون مضغوطاً فيمكن أن يظهر حتى في الاطراف (أصابع اليدين والقدمين) . وإن القسم الايسر يتلقى الدم الذي يكون قد تأكسج في الرئتين : إن أعراض التوتر الضاغط لا يحس بها في هذه الحالة سوى في الصدر .

ومن أجل توضيح التفصيل ، سنعتمد هنا إلى توضيح هذين النوعين من القصور كل على حدة ، إلا أنه من الجلي أن ادغام هذين النوعين شائع جداً .

### القصور الخطي الايسر

(د ، ح - ص)

إنه ثلاث مرات أكثر حدوثاً من القصور الايمن .

## الاعراض :

إن العارض الرئيسي هو عسر التنفس (تنفس قصير) ويكون أحياناً مصحوباً بسعال مهبج وناشف ينجم عن احتقان الرئتين . إن نوبات عسر التنفس الليلية (الربو القلبي) توقف المريض مع فواق (حازوقة) وبخاصة إذا نام بدون وسادة . وعندئذ يتولد لديه إحساس بشرورة فتتح الأنفذة لكي يتنفس ويشعر بأن حالته تكون أفضل إذا ظل واقفاً . إن هذه النوبات تدوم من خمس إلى ثلاثين دقيقة مع خفقان وعرق وضعف .

عندما يقوم الشخص بتمرينات بدنية يتعب عضلي متزايد لأن القلب لا يتوصل إلى ضخ الكفاية من الدم كي يتكيف مع الجهد .

وفي حالات متعددة ينفي حل المريض أن يستيقظ في الليل كي يبول . كما يكون التهاب القصبات وذات الرئة أكثر حدوثاً بسبب احتقان الرئتين .

## الاسباب :

فرط التوتر الشرياني الأمراض الأخرية أو الناتجة من الأمراض الكلوية ، وإن هذه الأخيرة وفوط التوتر هي أسباب أكثر شيوعاً لدى الرجال ، والأمراض الناتجة أكثر شيوعاً عند النساء .

## القصور البطني الأيمن

(ب : ي ، هـ)

## الاعراض :

تورم في القدمين والمعروفين بخاصة ، وإذا ما ضغطنا بالأصبع على الجزء المتورم يبقى اثر ظاهر لبعض الوقت في مكان الضغط ، (في حين أن الورم الطبيعي يستعيد شكله حالاً ، ويلاحظ تورم من النوع نفسه في حالة الإصابة بالدوالي ولدى الأشخاص المصابين بالسمنة المفرطة) . كما أن البطن يمكن أن يصاب بالورم وسرعة التأثير وتكون أوردة الرقبة ظاهرة أيضاً ، وغالباً ما يلاحظ لون أزرق على الوجه واليدين والقدمين ومن السهل معرفة فيما إذا كان هذا اللون لم ينجم عن البرد وذلك بفحص الشفتين من الداخل ، وإن احتقان أوردة المعدة يجر عسر الهضم وفقدان الشهية إلى الطعام .

## الاسباب :

إن القصور الأيمن غالباً ما ينجم عن القصور الأيسر وعن مرض تاجي وعن احتلال قلبي خلقي ، وعن التهاب القصبات المزمن أو عن أمراض رئوية أخرى .

## القصور القلبي الأجمالي

(ب : د ، هـ ، ح)

وهو مركب من القصور البطني الأيسر والأيمن . وإن الاسباب هي ذاتها يضاف إليها الأمراض



الدرقية والروماتيزما القلبية .

### علاج القصور القلبي

يوجد أدوية خاصة بتقوية القلب وتخفيض كمية السائل الموجود في الأنسجة : استشر الطبيب .  
كما أن هنالك علاجات نوعية بالنسبة لبقية الأمراض التي ترافق القصور كقصور الدم الخ . . . .

الراحة :

إن الراحة حتمية سواء الراحة الفكرية أو البدنية . فالقلب كأي عضو آخر لحقه الانقباض (كالعروقب المتوتر مثلاً) بحاجة إلى الراحة كي يسترد قواه المنقوصة وقد حبت الطبيعة بقدرة كبيرة على استعادة القوى إذا ما وفرنا له الامكانية . غير إننا كي لا نشعر بالحرجان من الفعالية يجدر بنا أن نستشير الطبيب ليحدد تماماً أوقات ومدة الراحة الضرورية وفي الحالات المهيئة من القصور البطيئي فإن ربة البيت مثلاً تكتفي بالراحة بعد الظهر وإن رجلاً يعمل في الحارج يستطيع أيضاً أن يكتفي براحة في المساء وأثناء العطلة .  
ليس من الضروري البقاء دائماً في الفراش : فعند الأشخاص المسنين ينصح بالتهوؤ فالقلب يعمل بشكل أفضل في وضعية الجلوس منه في وضعية الرقود ويعمل أفضل أيضاً عندما نكون واقفين .

النوم :

قد يكون من المفيد أكثر وضع وسادات اضافية تحت الرأس أثناء النوم إذا كان لدينا الاحساس بأننا نتنفس بشكل أفضل في هذه البوضعية .

الحمية :

إن الاقلال من النشاط البدني يقلص حاجة الجسم إلى الغذاء : تناول وجبات طعام خفيفة ، فهذه الوجبات الخالية من الدهن ستقصر أيضاً الجهد المفروض على القلب أثناء عملية الهضم وتساعد على التحافة الضرورية للأشخاص الذين لديهم الكثير من السمنة .

إن الملح وكلورود الصوديوم تزيد من احتفاظ الجسم بالسائل مما يجعل عمل القلب أكثر مشقة ويسبب التورم . ينبغي الامتناع عن رش الملح على الطعام ، كما ينبغي أيضاً الامتناع عن تناول الاطعمة المالحة ك لحم الخنزير والجبين والاطعمة المحفوظة بلخل أو بلماء الملح واصداق البحر ، كما تحاش أيضاً الشوكولاته والبيض والبيرة وعصير الفاكهة المحفوظ في القوارير أو العلب (انظر في نهاية الكتاب : نظام التغذية الفقيرة بالصوديوم) .

إن التيكوتين يتطلب من القلب جهداً اضافياً ، فندخن باعتدال ، وعلى العكس فإن احتساء الكحول باعتدال قد يكون مفيداً لأنه يساعد على النوم وله خصائص تفيد في الاسترخاء .

نتبه :

إن العلاجات الحالية تشجع على القيام بنشاط لمدة طويلة على الرغم من القصور القلبي ، وإنه ليس الزامياً أن يحس الشخص بأنه محروم أو مستضعف بسبب هذا المرض .  
انظر في هذا الفصل : «كيف نعيش بعد نوبة قلبية» .

### القصور الحاد

وله الاعراض نفسها المذكورة اعلاه إلا أنه يحدث فجأة . إن العلاج يتطلب تدخل الطبيب الفوري .

### الروماتيزما القلبية

إن الروماتيزما القلبية (وكذلك الروماتيزما المفصلي الحادة الشائعة) والزرني (مرض عصبي يتميز باختلاجات تشنجية كالرقص) الذي يشتق منها هيا أقل شيوعاً في هذه الايام من السابق بسبب شروط الحياة الأفضل وطعم المداواة الأكثر نجوفاً ، ومع ذلك فإن الروماتيزما لا تزال تلتف آلاف القلوب كل عام في فرنسا وحدها . وفي الواقع ، أننا غالباً لا نكتشف المرض القلبي إلا بعد حوالي عشرة أعوام من الاعراض الروماتيزمية وإن النوبة الروماتيزمية تذكر في ثلثي الحالات فقط .  
إن الدسلمات التي تمنع الدم من الانحسار نحو الاوردة عندما يخفق القلب هي أكثر ما تصاب بهذا المرض : ومن بينها الدسام التاجي الضروري أكثر من سواء لانتظام عمل القلب ، هو السلي يجعله الروماتيزما ضيقاً وصلباً .

### التضييق التاجي

(ب : و م)

ويسمونه طبياً تضيق الدسام التاجي .

الاعراض :

في سبع حالات من تسع يصيب هذا المرض النساء من سن الثامنة عشرة وحتى الخمسين وبخاصة حوالي سن الثلاثين ، وهو يظهر في حصر التنفس الذي يحدث بعد القيام بأقل جهد وفي السعال الناشف وفي الاستعداد للرشوحات الحبيطة وامراض الصدر وفي برودة اليدين والقدمين ، واحمرار الوجه ، وفي حالة دائمة من التعب ، ويحدث ان يوصق المرءى دماً .

العلاج :

إذا أصبحت الاعراض مقلقة ينبغي اجراء عملية جراحية تكون نتائجها ممتازة وملحمة ويكون الشفاء سريعاً للعناية ، وبالتأكيد يتزايد طول العمر ، وبالفعل يمكن اجراء عملية التضييق الاكليلي في اية مرحلة من مراحل العمر .

## الامراض القلبية الأخرى

ان امراض القصور القلبي (انظر اعلاه) هي التي تضع حل الطريق اي مرض قلبي آخر ، وإنما يعود إلى الطبيب الذي يمتلك مجموعة مدعشة من اساليب التشخيص وطرح المسألة والبحث عن حلول لها .

وإنما ينبغي أن لا ننسى انه كلما تزايد عدد الناس الذين يظنون انهم مصابون بأمراض القلب كلما تبين انه لا يوجد مرضى حقيقيون في هذا المجال : فلا تملكك البعشة إذا اعلن لك الطبيب بعد اجراء الفحص ان امراضك ترجع إلى قلق بسيط .

## التهبت القلبية : المرض الاكليلي واحتشاء عضلة القلب

ان المرض الاكليلي هو إحدى التظاهرات الأكثر شيوعاً في حضارتنا وهو المسؤؤل عن موت متزايد من البشر ومنهم قسم كبير قبل سن الخمسين ، وفي اغلب الأحيان في قمة نشاطهم المهني ، وقد حل هذا المرض (وبطريقة أكثر مأساوية) وحل قرحة المعدة الشهيرة التي تصيب رجالات الأعمال والتي كانوا يتحدثون عنها منذ عهد قريب . ومع ان النساء يكن أقل تعرضاً للاصابة بهذا المرض فإن المعدل المرضي ومعدل الوفيات مستمر بالارتفاع بينهن .

آلته واسبابه :

ان الشرايين الاكليلية هي الأوعية الأكثر اهمية في الجسم البشري لأنها تغذي القلب ذاته بالأوكسجين وبالغلوكونز وبالواد الأخرى التي يحتاجها . فإذا ما كفت هذه الشرايين عن تزويده بهذه الأغذية يتوقف القلب عن الخفقان وهذا يعني الموت . ان الانسداد الاكليلي والجلطة الناتجة هما التعبيران اللذان يعنينا حصار الشريان الاكليلي ، فإذا كان الحصار كلياً يحدث الموت ، اما إذا لم يكن سوى جزئي فإن المريض ينفى عليه وسط آلام شائعة جداً الا انه قد يعيش . وإذا لم يكن سوى فرع دقيق جداً هو الذي أصيب فإن نوبات الألم تزول ثم تعود بشكل متفرق . وينجم الألم عن ان العضلة القلبية ينبغي ان تعمل بدون ان تمتلك رصيدها العادي : ان أية عضلة ستكون مؤلة في حالة كهله .

كيف يحدث الحصار ؟ كلما تقدم الانسان في السن (وهذا يبدأ منذ سن العشرين) تتغير الشرايين ، ويطلقون اسم ورم هسبيدي حل حرة من الشحم ناتجة عن الدم تتشكل داخل الشرايين وتسد وقناة احد الشرايين ويسمى المركب الأساسي لهذه الرواسب الكولسترول .

تصلب الشرايين : ان اللطخ التصديبة تشرب الكلسيوم تدريجياً مما يجعلها صلبة وقابلة للكسر (لان الكلسيوم هو المنصر المسؤؤل عن صلابة العظام والاسنان) ، وهذا ما يسمونه تصلب الشرايين او بالأحرى تصلب العصيدي كما يطلقون عليه اليوم ، وما ان تتصلب الشرايين الضيقة حتى تحاصر بخثرات الدم ، ولا تزال الآلية الصحيحة لهذه الظاهرة مجهولة إلى الان .

ما نعرفه :

انهم يمرضون الان ابحاثا جادة عن الأمراض الاكليلية ، في الولايات المتحدة الأمريكية كما في أوروبا ، وقد لاحظوا ان كمية الكوليسترول في الدم وعدد الوفيات الناجمة عن الاحتشاء هي اقل ارتفاعا في ايطاليا حيث يستعملون زيت الزيتون ، ولدى سكان الاسكيمو الذين يستعملون زيت السمك ولدى الصينيين الذين يستعملون زيت دوار الشمس او زيت الجيوب كالحلطة والشعير والأرز والذرة وغيرها ، اقل ارتفاعا منها لدى الشعوب الغربية التي تفضل الشحوم الحيوانية والزبدة وصفار البيض ، وفي الترويج أثناء الاحتلال الألماني عندما كان الغذاء نادرا والشحوم صعبة المثل انخفضت الوفيات الناجمة عن امراض القلب ، انخفضت بشكل مذهل . ان الشرهين والبدنيين اجمالا يتشكل لديهم الورم العصيدي . العلامة التي تندر بالمرض الاكليلي . ويبدو من المحتمل جدا ان وجبات الطعام اللسمة والغنية بالشحوم قد تسببت تشكل الخثار الذي يحاصر قساة احد الشرايين ويغضي الى احتشاء عضلة القلب . ومن جهة اخرى ، اذا كان الدم يحتوي على الكثير من البروتينات الشحمية بيتا (التي توزعها بدقة الأطعمة الدهنية جدا) فان الناتج المسى «انحلال الليپين» الذي يعمل على «كسث» (تنظيف) الشرايين كما تنظف القناة ، ان هذا الناتج يتوقف وهذا ما يساعد في الاحتشاء ايضا .

وينبغي هنا ان نشدد على فضائل التمارين البدنية : ان قلب انسان يتمتع بعصبة جيدة قادر على التكيف بشكل رائع مع الجهود المطلوبة منه ، وان قطر الشرايين الاكليلية والحالة هذه تتوسع في التمارين من ثلاث الى اربع مرات ، كما ويمكن للأوعية الصغيرة ايضا ان تفتح لتساعد في عمل الأوعية الأخرى او حتى ان تنوب عنها . تلك هي حقيقة ، ليس التدريب الرياضي وحسب ، وإنما ايضا قدرات القلب البشري المدهشة على استعادة العافية حتى بعد ان يكون قد تضرر بمرض اكليلي . ولقد ثبت ان العمال الذين يؤدون جهودا بدنية حثيفة كعمال المناجم والمقالع والمزارعين هم نسبيا افضل حماية من المرضى الاكليلي بينما الأطباء والمحامون ورجال الدين مدرجون في رأس لائحة ضحايا الاحتشاء .

واننا من كل ما تقدم نستطيع ان نستنتج عدة قواعد ندرجها فيما يلي :

كيف نحمي انفسنا من للرض الاكليلي والاحتشاء ؟

حافظ على رشاقته اوحاول ان تصبح رشيقا .

اعمل على تنمية ثمارينك البدنية ، ليس بشكل عنيف وإنما بانتظام وبخاصة اذا كنت قد تجاوزت سن الخامسة والثلاثين ، قارن نتائج بضعة ايام من المظلة كرسنتها للمشي وللرياضة بأيام البطالة التي انصرفت بها الى الاكثار من الطعام والبقاء عمدا على الشاطئ . اقلع عن التدخين .

لا تأكل كثيرا من اللحم والدهن الحيواني ومنتجات الحليب . استعمل عوضا عنها الشحوم النباتية (غير المشبعة كيميائيا) .

ان الدرنات الصغيرة التي تلاحظ على جفون الأشخاص الذين بلغوا مرحلة متقدمة من العمر



### المعالج الفوري :

على المصاب ان يجلس او يتمدد على سرير او كنية على ان يبقى الظهر المقيا بـ 90 درجة ، ينهي استعداء الطبيب فورا .

### المعالج اللاحق :

إذا طالت مدة الألم حوالي الستة ايام ثم تضاعف الألم شيئا فشيئا فان الراحة المطلقة في الفراش الزايفية لمدة ثلاثة اسابيع على الأقل يتبعها ثلاثة اشهر نقاهة : وفي الواقع ، ينهي مرور حوالي الشهرين لكي يلتئم القسم المعطوب من القلب ولكي تتوسع الاوعية الصغيرة وتصبح بديلة لتلك التي تعطلت من العمل .

### الشفقة :

حاول استئناف نشاطك تدريجيا بدون ان يسبب لك ذلك آلاما بدون ان تجد عناء في التنفس ، وهكذا فانك ستستطع تنمية الدورة الجاتية المعاوضة (كي تصبح بديلة للشرابين المعطوبين) وانما ينهي ان تقول بينك وبين نفسك ان اي عمل مرهق لن يتناسبك خلال سنة على الأقل وانك بحاجة الى ايام طويلة من النوم والراحة التامة .

بعد نوبة قلبية : كيف تمشي جيدا وبمعدل

ان الطبيب يزدك بالأدوية كي تعتنى بقلبك ، وانما يعود اليك أنت ان تداري هذا الغلب وتمنحه الارهاق والاثارة ، فالنوبة القلبية لا تعني الحكم بحياة متروكة ويمش كعيش المجيزة : فهناك حالات عديدة لأشخاص تجاوزوا الثمانين ويستمتعون بممارسة نشاطهم الاجتماعي على اكمل وجه مع انهم عانوا اضطرابات قلبية خلال العشرين سنة الماضية : لقد كيفوا طريقة عيشهم وفق مقتضياتهم ومقتضيات قلوبهم في أن مما .

بعد الانتهاء من مدة العلاج والشفقة اللتين وصفهما لك الطبيب وبعد تنفيذ تعليماته حرفيا ينهي البدء من نقطة الصفر .

وقبل كل شيء ينهي المحافظة على الوزن في المستوى المطلوب مع الأخذ بالاعتبار السن والقامة والميكل العظمي والجنس (انظر الجداول الواردة في الفصل الثامن من القسم الثالث صفحة ...) ولهذا ينهي التكيف تدريجيا بالنظام الغذائي الذي يتطابق مع حاجات الجسم وممارسة التمارين الرياضية باعتدال (انظر ادناه) وعدم ارهاق المدة بالافراط في الطعام اطلاقا .

تتخلل ينهل : لا تركض اطلاقا للحاق بالهائلة ، لا تصعد السلم اربعا اربعا ، لا تسرع ابدا .

وفر طاقتك من اجل انفسك بعد وجبات الطعام .

لا تقدم على اي شيء يجعلك تلهث او يسبب لك الأذى .

إذا شعرت بعسر التنفس أو بالألم في الصدر تمدد فوراً .

لا تقم بجهد عظمي : لا تدع دماغك يعمل إلا عندما تكون نشيطاً وفي حالة حسنة . حافظ على هدوئك ولا تنبه بأنك دائم النشاط ، غير طريقة حركتك وتجنب طول التفكير والكآبة ، لا تتصور الحياة إلا من خلال ألوان زاهية ، وبخاصة لا تدخن .

تلك هي القواعد الأساسية لأشخاص سبق أن عانوا أزمة قلبية ، وإن هذه المبادئ على أي حال هي التي سيمنحها قلبك وهي التي ستحتج على خلعك بشكل أفضل ولوقت أطول . وأخيراً هنالك اقتراح : يوجد جمعيات لمرضى القلب هدفها مساعدة المرضى وأصدقائهم وعائلاتهم وتبادل النصائح المفيدة وتوفر أوقات لهم متممة وعالية من الخطر وتسهل تكيفهم مع عيش أكثر هدوءاً ، وبالطبع تنقيفهم على الصعيد الصحي .

فلا تتردد بسبب الخجل والأزعاج بالانتساب إلى إحدى تلك الجمعيات إذا كنت قد عانيت الاحتشاء أو المرض الأكليلي .

### الذبحة الصدرية

(أ : ب : د : ح : ف)

إن الذبحة الصدرية هي مرض في الشرايين الأكليلية قريب جداً من احتشاء العضلة القلبية ، وهي تنجم عن قصور عابر في تكون أوعية القلب من قبل الشرايين الأكليليين ، وغالباً ما يعاني المريض ألماً من النوع حنه ، غير أن هذه الآلام تزول بعد قليل من الراحة .

الأعراض :

الم في القسم العلوي من الصدر ينتشر نحو الرقبة والذراع اليسرى . إن كلمة «ذبحة» تعني واختناق ، وهذا ما يدل تماماً على نوع التوحد الذي تعرض له الشخص . إن هذه الآلام تنجم أجمالاً عن :

١ - إما عن جهد مبذول بعد وجبة طعام (فمثلاً ، يلعب المريض بدون أية صعوبة من مكتبه إلى أحد المطاعم ليتناول طعام الفطور ، غير أن المسافة تسبب له في العودة الآماً شاقة جداً) .

٢ - وإما عن جهد مرتبط بقلق ما (مثلاً ، الاستمجال للوصول في الوقت المحدد إلى موعد ما) .

٣ - وإما عن جهد فقط أو عن انفعال حاد .

### العلاج الفوري :

التوقف عن المسير ومضغ قرص من النيتروغليسرين (تريتينين) وهو علاج يصفه لك الطبيب إذا كنت عرضة للذبحة الصدرية . انتبه . ليس لهذه الأقراص أي تأثير إذا ما ابتلعت ابتلاعاً وإنما تؤثر تأثيراً بلعياً إذا ما قضمت بتمهل .

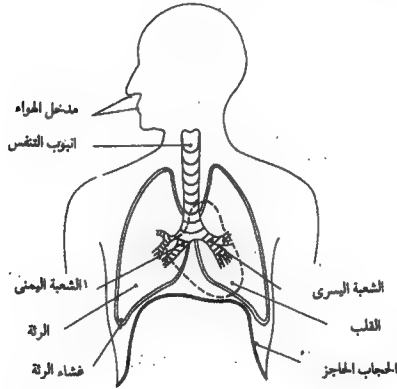
## العلاج اللاحق :

مارس حياة منتظمة وفي الحدود التي تفرضها حالة قلبك (إنها المبدأية حينها تماماً المدرجة أعلاه تحت عنوان : (كيف نعيش جيداً ويتعقل بعد نوبة قلبية) .

تناول اقراص النيتروغليسرين وفق وصفة الطبيب : من الممكن الوقاية من النوبات بامتصاصها قبل القيام بأي جهد بدني كان ، وأنه لمن المفيد في آن معاً معالجة أي مرض يرافق غالباً الذبحة الصدرية كفقير الدم أو فرط التوتر الشرياني ، وينبغي أن تلاحظ أن اقراص النيتروغليسرين قد تسبب بالمصادفة أوجاع الرأس واحساساً بالحرارة أيضاً : إن هذين العارضين لا يشكلان خطراً ويثبتان أن الدواء يفعل فعله ..

تنبيه :

إن الذبحة الصدرية تتيح تلمساً لمواجهة وجود فعال وبدون مضاعفات بدنية خطيرة نسبياً ، فإذا ما مارس المريض حياة معقولة ، استطاع أن يحمر طويلاً ، وليس من النادر أن نصادف اشخاصاً في الثمانين من عمرهم عانوا في حياتهم نوبات الذبحة القلبية .





## الجهاز التنفسي

يتألف الجهاز التنفسي من الرئتين والشعب وآلية تمدد القصص الصدري . إن امتصاص الأوكسجين امر حتمي بالنسبة لكافة الوظائف الجسدية ، من النطق وحتى الجري ، وبالنسبة لطرح أسيد الكربون هذا السهم الذي يشكل بعد استعمال الأوكسجين ، وتحدث هذه التبادلات في الرئتين المؤلفتين من آلاف الحويصلات المملوءة بالهواء وذات الجدران المصنوعة من نسيج عنكبوتي . وفي هذه الجدران تسيل الأوعية الشعرية المتشابكة بشكل لا يسمح للكريات الحمر بالعبور سوى واحدة واحدة .

ومن اجل ان يستطيع الدم الأحمر التأكسج من جديد ينخفي على الهواء ان يصل الى هذه الحويصلات . وبعد ان يدفأ الهواء ثانية ويرطب في الأنف (وينقي وفق المبدأ ان لا يمر عن طريق الفم) يجتاز المجنرة لينخل في الرغامى (قصة الرئة) المجرى الرئيسي للتنفس والذي ينقسم خلف القص الى مجريين ، الأيمن والأيسر وكل واحد من هذين المجريين ينقسم بدوره الى شعب صغيرة وأخيراً الى شعبيات تشبه جدا في تركيبها شعبيات الشجرة مع اغصان وفروع ، ولكي يتخلص الهواء من الغبار الذي يجري امتصاصه اثناء الشهيق يوجد جهاز كامل للتنظيف مؤلف من شعيرات دقيقة جدا تطرد الغبار نحو الاصل حوالي الاثني عشرة مرة في الثانية ليلا ونهارا ، وما السعال بالنسبة لهذا الجهاز سوى جهاز اضائي مساعد .

ومن اجل ادارة الرئتين يتشكل فراغ جزئي حولها بسبب انقباض الصدر وتطور الاضلاع حول مفصلاتها في العمود الفقري كما يدور الباب حول مفصلاته ، وينخفض الحجاب الحاجز ويتم امتصاص الهواء الى داخل القصص الصدري ، وان الزفير هو الاتساع الطبيعي الذي يعقب هذه الحركة .  
تلك هي باختصار الآلية التي تتيح بعملها عشرين مرة في الدقيقة ، تتيح للشخص ان يتنفس .. اذن ان يحيا ..

## القص

أنواعه وأسبابه :

القص شبه المخاطي : ويكون صافياً وإذا مظهر هلامي مع رغبة تذكر بالرغوة التي تتشكل مع الماء المزوج بأحد المنظفات ، ويحدث هذا النوع من القص في التهاب الشعب الحاد أو المزمن (تهيج أو التهاب مجاري التنفس الموصلة إلى الرئتين) عندما لا يوجد انتان .  
القص المخاطي - اللحمي : وهو مزيج من المخاط والقيح اللذي يجعله كثيفاً ، وهو أكثر أنواع المخاط شيوعاً ويكون اجمالاً مشتركاً مع التهاب الشعب الاتاني الذي يتطلب علاجاً قوياً .  
القص اللحمي : وهو يتألف بكامله من القيح تقريباً ، ويكون لونه اصفرز أو اخضر وفق الجراثيم (الميكروبات) المسؤولة عنه ، وهو دلالة واضحة على الانتان (التهاب الشعب الحاد أو المزمن ، توسع الشعب ، التندون ، ذات الرئة) .

القشع الشديد اللزوجة : والذي يحتوي إجهاتا على حبيبات صغيرة والمصحوب بالاحساس بثقل  
على الصدر : ويلاحظ في حالة الربو كما وان القشع اللزج ينجم ايضا عن داء ذات الرئة ، وينبغي ان  
نلاحظ ان الدم في القشع يمكن ثلما ان لا ينجم عن الرئة لأن نزيف الانف والمعدة قد يمتزج ايضا بالمخاط  
الذي يتم تنخمه .

القشع الحقر قليلا ولزج بدو الأحمر الداكن وكعصير الخوخ : انه يشترك مع السعال ومع نقص في  
الوزن ومع التعب ، وقد يتم هذا القشع عن سرطان الرئة\*

القشع الحقر قليلا والوردي ولزج بدو : ويشترك مع صعوبة في التنفس واوراش اخرى وبدل على  
وجود ماء في الرئتين كما في حالة الربو وفي بعض الاضطرابات القلبية .

القشع بكميات كبيرة وبخاصة عندما نتعني الى الامام : ويشير الى فجوة في الرئتين ناجمة عن  
ذات الرئة او الى التدرن\* مثلثة بمخاط قهجي اثناء الليل .

القشع الأسود او الرملي : ويميز به سكان المدن الكبيرة وعمال المناجم ، وهو يتفاقم في  
الطقس الضبابي .

القشع للزيف : ويتشكل من مواد المخاط والقيم والدم التي تصدر عن الأنف والجيوب وعن  
سقف الحلق او حتى عن المعدة التي قد تمتزج مع البصاق المعروف الذي ينجم عن الشعب وعن  
الرئتين .

اهمية القشع :

ان هذه الأهمية مضاعفة ، وبالفعل قد يتم القشع عن وجود القيح الذي يدل على وجود اثنان  
ما ، الأمر الذي يستوجب علاجاً فعالاً ، كما قد يرافقه ظهور بعض الدم مما يثبت في بعض الحالات  
الخطرة وجود خلل داخلي .

كيف نهش :

من المهم جدا ان نتعلم كيفية التنخم . ان محاولة البصق دفعة واحدة بواسطة جهد ضئيف هي  
طريقة رديئة وغير ناجمة تفرض على الرئتين جهدا خطرا وغالبا ما تسبب النزف ، وان نوبة وطفلة كهذه  
تؤدي الى عكس النتيجة المرجوة وتسبب ضررا في القفص الصدري . وان الفضل طريقة عندما نعاني  
حاجة التنخم هي ان نستدرج القشع شيئا فشيئا بواسطة تيه الشعب والشعبيات المعقد وذلك بالجوء الى  
السعال بملء جفا ونوبة قصيرة ، لأن التلع يتم بواسطة الجزء السفلي من القفص الصدري والحجاب  
الحاجز . وفي حالة توسع الشعب وامراض اخرى محتملة يحدث في الشعب او في الرئتين تحريف مملوء  
بالقيح نستطيع المساعدة في انجازه بواسطة التنخم بالتخاذ وضعية ملائمة : الانحناء اولا الى جهة ثم الى  
الجهة الاخرى . وهناك نصيحة هامة : لا تبلع القشع اطلاقا كما يفعل الاطفال في كثير من الأحيان .

## نفث الدم

(د)

ويطلقون هذا الاسم على بصق الدم (انظر اعلاه) الذي يحدث في الحالات التالية : التبدن\* وبخاصة عند الشباب : وقد يكون نفث الدم المعارض الأول للتبدن غير ان هذه الافة أصبحت نادرة في هذه الأيام ، المرض القلي كالتضييق التاجي\* غير انه من النادر ان يكون بصق الدم العلامة الأولى لهذا المرض .

سرطان الرئة\* : لدى الأشخاص في سن التضييق ، ويتم اكتشافه بسلسلة من النزف القليل (اكثر مما يتم من نزف خفيف واحد) .

الأمراض الرئوية الأخرى كالربو والتهاب الشعب وذات الرئة ، غير ان هذه الأسباب هي اقل شيوعا من الأسباب السابقة ، ويحدد بالملاحظة كما سبق واشرفنا ان الدم الذي يصدر عن الأنف والبلع أو عن اجزائه أخرى من الفم والحلق أو المعدة قد يمتزج بالدم الذي يأتي من الصدر .  
علاج نفث الدم :

الحلولة الى الراحة في وضعية الانكسار (وهي افضل من وضعية الرقاد) .

استعمال الطيب حالا . عدم تناول الكحول ولا أي نوع من المنبهات الأخرى .

### امراض الشعب والرئتين

اليك اهم الأمراض المتعلقة بالشعب او بالرئتين التي تظهر من خلال السعال (انظر ايضا في الفصل الأول الفقرات المختصة للحلق والسعال) . ان المرض الأكثر شيوعا هو التهاب الشعب .

### التهاب الشعب الحاد

(أ : هـ ، ح ، ق)

ان التهاب الشعب الحاد غالبا ما يعقب الرشح المعدي الذي يحدث بعد والتعرض للبرد كما انه قد يكون ايضا علامة لاختلاطات امراض سارية أخرى كالحمية والكرب والسعال الديكي ولحمى التيفية . وان الأشخاص المصابين بالتهاب الشعب المزمن (انظر اعلاه) هم من جهة أخرى مهشون للاصابة بالتهاب الشعب الحاد عندما يكون الطقس باردا او كثير القباب ، او عندما يصلون بالرشح او الكرب .

الأعراض :

اولا ، يكون السعال مؤلما ويرافقه قليل جدا من القشع اللزج ، وبعد بضعة ايام يصبح اكثر وضوحا واكثر سهولة مع ظهور قشع اكثر غزارة ومزيج بالمخاط والقيح ، ويشعر المصاب بتصلب في

صدره ويقلل من الحمى ويبيح في الصوت ، ويكون اللسان متسخا كما ويمس المريض بالتهب ويعسر التنفس .

العلاج :

ان استنشاق بخار زيت الصنوبر واليوتول او لبان جافة (نصف ملعقة صغيرة في نصف لتر من الماء) يخفف التوتر في الصدر . وبالنسبة للأطفال يوصف ايضا التذليك بزيت الكافور . كما ان تناول عصير الفاكهة الساخن بكميات كبيرة يفيد في هذه الحالة .

ان الطيب موصف لك ادوية خاصة لتخفيف الانتان ولإزالة القشع ولتهدئة السعال الليلي . اما السعال والقشع النهاريين فضروريان ، وينبغي عدم اخفائهما لأنها يفيدان في تنظيف الشعب .

التشخيص :

ان التهاب الشعب يشكل خطرا على الأطفال وحمل الأشخاص الذين يعانون مرضا آخر وحمل المسنين ، فالشعبيات يمكن ان تحاصر عند هؤلاء مما يسبب انتانا في النسيج الرئوي ذاته (التهاب الشعب والربو) .

غير ان التهاب الشعب يشفي اجمالا خلال اسبوع كما يتعافى المريض في غضون خمسة عشر يوما . الا انه من المهم عدم الاندفاع الى العمل قبل ان يزول المرض كليا : لان التهاب الشعب الحاد قد يتحول الى التهاب مزمن .

الوقاية :

ينبغي على الأشخاص المصابين بالتهاب الشعب الحاد وحمل المسنين والأطفال ان لا يخادروا المنازل عندما يكون الطقس شديد البرودة وعندما يتشر الضباب وان يعالجوا بجديرة الرشح الذي يظهر لديهم .

### التهاب الشعب المزمن

(ب : و ، م ، (أو ط ، ت)

ان التهاب الشعب المزمن هو أقل حدوثا في فرنسا منه في بريطانيا العظمى (حتى انهم أطلقوا عليه اسم «المرض الانكليزي») حيث ان اثنا عشر من كل مائة اصيبوا بالعجز الدائم بسبب هذا المرض الذي يسبب وفيات عديدة في كل عام . غير ان الطقس في فرنسا قلما يكون الفضل (ان البرد والضباب وقلة الشمس عوامل مسؤولة مسؤولة كبرى عن التهاب الشعب المزمن) وينبغي اتقاء هذه الآفة .

آلية التهاب الشعب المزمن :

ان الغدد المختصة لتشحيم الشعب تتضخم وجهاز تنظيف جدران الشعبات يختل ،

والشعيرات الصغيرة التي تستعمل لطرد الغبار غريب تماما ، وسيتخذ تشدد المجاري بالمخاط ، ومن أجل تنظيفها يصبح السعال عادة ضرورية مما يتلف تدريجيا الحويصلات الرئوية ويسبب انتفاخ الرئة ، وإن الغبار الذي يسد الشعب والشعيرات الهوائية يهيجها أكثر فأكثر وتستقر فيها اليكتريات وتتكاثر وتسبب حالة انتفاخ دائمة . وفي بداية كل هذا التطور هنالك إجمالا نوبة من التهاب الشعب الحاد الذي لم يعالج تماما أو سلسلة من النوبات الحادة التي لم يتم علاجها .

الأعراض :

في البداية ، يلاحظ ضيق في التنفس ، وإن المتحدرات التي كان يسهل تسليقها تبدو وكأنها أصبحت جبالا عالية ، ويصبح التحدث أثناء المشي صيرا .

ويوم السعال ثلاثة أشهر على الأقل في العام ولا يزول كليا ، ويكون لزجا ورطبا يهكر النوم ويظهر على شكل نوبات مميزة ليس أثناء الاستيقاظ وإنما في الوقت الذي نغف فيه . ويكون القشع لزجا وهلاميا أو مريدا ، وغالبا ما يكون رماديا بلون الغبار ويتم تنخمه على شكل كتل قيحية المنظر مخملية بالصديد أو مخزوجة باللحم أحيانا . ويصبح التنفس ذا صغير وينقص وزن المريض ويماني كثيرا من الضيق وقد يحدث الربو فجأة .

العلاج :

هنالك علاج صيدلاني وآخر صحي : يتطوآن على إجراءات ذات طابع عام .

العلاج الصيدلاني : ويتألف من تبخيرات ومداواة غصصية لتنظيف الشعب وهي ذات فائدة بالنسبة لبعض المرضى ، بينما يحتاج مرضى آخرون إلى أدوية مسكنة ومساعدة على التنعيم تخففها من المواد المخاطية . وإن بعض الأطباء يهربون للمعالجة بواسطة المضادات الحيوية أثناء كل فصل الشتاء .

التمارين : ينبغي القراءة بصوت عال وبذل الجهد للتكلم بقوة خلال بضعة دقائق في كل صباح ومن ثم لمدة أطول فأطول في كل يوم ، ومحاولة التنفس مع تشغل الحجاب الحاجز والجزء السفلي من الصدر من أجل تهوية الرئتين تماما .

الاجراءات ذات الطابع العام : قبل كل شيء ، ينبغي الامتناع عن التدخين . أن التبغ لا يسبب التهاب الشعب المزمن إلا أنه يحافظ عليه فالمصاب بالتهاب القصبات ويدخن ، كمن يجرح أصبعه ويثر على الجرح تريبا قلوا . ومن وجهة آخر ، ينبغي اعتبار الصدر المصاب بالتهاب الشعب صدرا مجروحا ، فإذا كان عمك معرضك لابتلاع الغبار ، ابعد عن مهنة أخرى ، وإذا كنت امكانياتك تسمح لك اخذ بقضاء فصل الشتاء في مناخ جاف وجار وثابت . أما إذا كنت مجبرا على البقاء في المناخ الذي تعيش فيه فهناك اختلاف في وجهة نظر الأطباء بالنسبة للهواء الطلق : فبعضهم ينصح المصابين بالتهاب الشعب بالنوم في غرف باردة وفتح النوافذ على مصارعها ، وآخرون (وهم الأكثر) يصفون غرفة نوم حارة مدفأة كل الليل بحرارة تبلغ من ١٥ إلى ٣٠ درجة ، وترك الباب مفتوحا وليس النافذة .

وعلى أي حال فإن كافة الأطباء متفقون على نقطة : ينبغي إلى أقصى حد تجنب الضباب وعدم السماح له إطلاقاً بدخول المنزل ، وإذا ما انتفى الأمر الخروج في وقت يتشرب فيه الضباب فبيني تغطية الأنف والفم بواسطة (فمحة) أو قناع .

ولدى أول عارض رشح أو برد ينبغي البقاء في المنزل وتناول مضادات حيوية ، وإما بعد أن تستعيد قواك فمن المفيد أن تقوم بتمرينات رياضية متزنة وأن تمارس رياضة المشي كل يوم ولمدة قصيرة .  
الشخص : :

إن الأدوية الحديثة مفيدة جداً لأنها تقي من المراحل الحادة أو تزيلها بسرعة ، إلا أنها لا تستطيع معالجة التهاب الشعب المزمن . ومع ذلك فإن المريض المصاب بالتهاب الشعب المزمن يستطيع أن يبلغ مرحلة متقدمة من العمر .

### العوامل التي تساعد على انتشار التهاب الشعب المزمن

الجنس : إن الرجال يصابون به أربع مرات أكثر من النساء .

العمر : غالباً ما يصبح التهاب الشعب مزعناً بعد سن الأربعين غير أنها ليست قاعدة حتمية .

المهنة : إن المستخدمين والكوادر والعمال المؤهلين هم أقل إصابة من العمال العاديين ، فمن بين العمال البدويين يتعرض من هم حل احتكاك مع الغبار (كمال المناجم أو باقي الفحم وحاجلي القطن أو الذين يضطرون إلى الخروج في كل حالة من حالات الطقس) يتعرضون أكثر من سواهم للإصابة بالتهاب الشعب .

المكان : إن التهاب الشعب المزمن هو أكثر حدوثاً في المدن الصناعية المليئة بالدخان وفي الأماكن الرطبة والمزدحمة .

العوامل الشخصية : إن التدخين والسمنة والأمراض الرئوية وتشوهات الففص الصدري تساعد على الإصابة بالتهاب الشعب المزمن .

وكذلك الأمر بالنسبة لضيق التنفس والانتان المزمن في الأنف والجيوب ، كما يظن بأن هنالك ميلاً وراثياً لالتهاب الشعب وقد يكون استعداداً عرقياً (إن الأشخاص من أصل إسرائيلي هم أكثر الناس عرضة للإصابة بالتهاب الشعب) .

إن أحداث المناطق الصناعية الحافلة من الدخان والمساكن الأكثر ملاءمة والأنظمة المضادة للغبار في المصانع والمحطات ضد الأسراف في التدخين ، إن كل هذا ينبغي أن يخفف من معدل التهابات القصبات المزمنة .

## انتفاخ الرئة

(ب : و ، ت)

ان انتفاخ الرئة ينجم عن تلف النسيج المطاطي الذي يكون الرئة ، وهو تلف نادر قبل سن الخمسين ومماثل جدا لفقد المرونة الذي يصيب جلد الأشخاص المسنين ، الا ان نقص المرونة هذا في انتفاخ الرئة يمنع الرئتين من استعادة شكلهما بعد انتفاخهما بواسطة الشهيق بحيث تظلان متضخمتين جزئيا ، كما ان الصدر ذاته يبقى منتفخا ، مما ينقص هامش اتساع القفص الصدري ويجعل مفاصل الاضلاع صلبة .

ان السبب الذي يساعد في انتفاخ الرئة يبقى مشكوكا فيه ، وان النفخ في الالات الموسيقية الموائية الذي كان يعد مسؤولا في السابق عن هذا المرض قد استبعد حاليا .

ويعتقد ان هنالك ضعفا وراثيا في النسيج الرئوي ، وحل اي حال فان انتفاخ الرئة يتضام بأمراض أخرى كالربو والتهاب الشعب وهو غالبا ما يشترك معها .

الاعراض :

يصبح النفس قصيرا أكثر فأكثر مع صعوبة خاصة في الزفير ونوبات سعال (اما اذا كان انتفاخ الرئة مصحوبا بالتهاب الشعب فيسبب القشع ايضا) ويكون الصدر حل شكل برمبل والشفتان مائلتين الى الزرقة وكذلك الوجه .

العلاج :

نفس العلاج للمتعبد بعد الاصابة بالتهاب الشعب ، كما ان بعض الهارين المعتدلة تساعد الصدر على التحرك بسهولة أكثر .

التطعيم :

من المستحيل طبعا تجنب حدوثها التالفة غير ان الرعاية قد تمنع المريض الاختلاطات المتعلقة بالشعب .

## توسع الشعب

(ب : و ، ت)

ويشبهون تحت هذا الاسم الى توسع مجاري الشعب .

الأسباب :

ان توسع الشعب اجمالا هو تأثير ثانوي لمرض التهاب الشعب والرئة والحصبية والكرب والسعال

الدكي اوايضا الى التهاب الشعب المزمن . الا انه يحدث ان يأتي الأطفال الى هذا العالم مع كيسات في النسيج الرئوي : وهذا ما يسمونه توسع الشعب الخلقي .

الاعراض :

الاحساس بالتوعل ، نوبات مستمرة من الحمى الخفيفة ، الاصابة بالتهاب الشعب الحين في كل فصل شتاء ، السعال الرطب ، القشع بكميات كبيرة دفعة واحدة وبخاصة في الصباح او عندما ننحنى بطريقة شاذة ، ويكون هذا القشع في بعض الأحيان شائفا جدا ويسبب نفسا كربه الرائحة ، وفي بعض الحالات يكون توسع الشعب مصحوبا بعاهة في الاصابع (تكون الاصابع على شكل مطرقة) .

العلاج :

انه العلاج نفسه المتبع في حالة التهاب الشعب المزمن مع تناول جرعات قوية من مضادات حيوية لتوقيف انتشار المرض .

تاريخ الجيوب الشعبية : بواسطة التصوير بالأشعة يمكن تحديد الحالة الصحيحة للتجويفات التي تحيط بالمخاط أثناء الليل الأمر الذي يتيح تعيين الفصل وضعية يستطيع المرض التحاذا في الصباح لتزويغ هذه الجيوب . ولا مفر بالنسبة للبعض من التبخير بمواد مزيلة للروائح . وفي بعض الحالات وبخاصة لدى الأطفال يمكن اللجوء الى الجراحة لتزغ الأجزاء المتوسعة .

التشخيص :

ليس بالإمكان ازالة توسع الشعب تماما الا بالجراحة . ولكن حتى لو بقي فهو مرض يترك املا كبيرا بالعيش طويلا .

## الربو

(أ : د ، ب : و ، م ، ت)

ان هذا المرض الذي كانوا يطلقون عليه قديما اسم «مرض الشيطان» هو مرض اقل ضررا في هذه الأيام . (انظر ايضا في الفصل المخصص للأمراض العامة ما يتعلق بالأكرجيا (التحسية) .

ان الربو يتميز بنوبات حصر التنفس المؤلم الناجمة عن الانسداد المؤقت للأنفية الشعبية الأكثر صفرا الواقعة في عمق النسيج الرئوي والتي تؤمن التنفس الفعال .

الاعراض :

ان الأطفال هم غالبا الذين يصابون بهذا المرض ، وإنما في أكثر الأحيان يصيب الشباب ايضا ، غير ان الأشخاص الذين تجاوزوا سن الأربعين يصابون ايضا بهذا المرض الذي يملن عن نفسه بنوبات حصر التنفس مع احساس بالاختناق وتنفس شاق يخلط بالصفير وصعوبة خاصة بالزفير ونوبات شديدة



من السعال فيجلس المريض في سريره ويبحث عن الهواء ثم ينهض متجها الى النافذة ، وفي بداية الأمر يكون القشع خافيا ولما اكثرت شفاقة ، ويرتقي التشنج : فيحس المريض ببعض الانفراج إلا أنه يبقى منهكا . ان نوبات الربو اكثر ما تحدث في الليل او في الصباح الباكر وتستمر من بضع دقائق الى بضع ساعات وحتى بضعة ايام . وقد تعود عدة مرات في اليوم او تزول لهما لعبة اشهر . ولكن ، حتى في حالة كهذه فان الصغر الذي يرافق الزفير يستمر اجمالا كما قد تشارك الربو اعراض التهاب الشعب المزمن .

آلية الربو :

ان حاجز الاغشية الشعبية الصغيرة تنتفخ فجأة وتتشنج آليا العضلات التي يحتويها هذا الحاجز : فيحدث حينئذ نتاج متزايد من المخاط في الشعب ، ويصبح الزفير الذي يكون اجمالا عملية سهلة جدا ويخرج من ثلثه متفعل في الرئة والفص الصدري ، يصبح في هذه الحالات طويلا وصيرا . اما بالنسبة للصغير فينجم عن دخول الهواء القسري في الرئة ضيقة جدا .

الاسباب

ان الامر يتعلق بشكل أساسي بمرض خلقي وفطري الا انه لا يحدث التأثيرات نفسها لدى كل الناس . بعضهم يتسبب لفرط الحساسية هذا بأوجاع الرأس أو للمعدة . وآخرون بالربو . واليك أهم العوامل التي قد تكون مسؤولة عن الربو .  
الوراثة : اذا كان في أمرك اشخاص آلبرجيون (شبه الحساسية) ويصابون بركام القش والشرى او بالتندون ، فان الربو قد يلجج في عناصر الوراثة .  
الامراض الرئوية الاخرى : يحدث كثيرا ان تظهر نوبة الربو الاولى أثناء نوبة ناجمة عن التهاب الشعب .

الحساسية الالرجية الناجمة عن الغبار المنزلي او عن غبار آخر مثلاً او عن وبر الحيوانات او عن قشرة الرأس التي تستقل من شعر شخص آخر او عن اصداغ البحر او عن لحم الخنزير والبيض والحليب او عن الاسبرين او عن التربة النباتية او عن غبار الطلع (اللقاح) .

الانفعالات : من المميز في هذا الصدد ان الأطفال المهيأون للاصابة بالربو يصابون بنوبات عشية عيد الميلاد او عشية انصرافهم الى العطلة . اما بالنسبة للبالغين ، فان الخشية من النوبة قد تحدث لتسليم احلى النوبات ، ومن الملاحظ ان الأشخاص المصابين بالربو غالباً ما عانوا في شبابه من الاكتئاب وركام القش والشرى لان كافة هذه الاضطرابات ذات منشأ آلرجي (عنسي) .

علاج الربو والوقاية منه :

في غضون الاعوام الأخيرة طرأ تحسن كبير على علاج الربو والوقاية منه . وان تجارب متمثلة بالجلد تستطيع الان تحديد المواد التي تسبب لفرط التحسس عند شخص ما : وانه بالامكان اذن اجراء سلسلة من الزرقات تستطيع ابطال التحسس من المواد المسببة ، ومن جهة أخرى فان بعض الاقراص

والنشوبات ذات التأثير السريع تساعد في تجنب النزوات او في التغلب عليها ، وفي حالات التشنجات الخطرة والمستمرة يستطيع الطبيب ان يخفف الألم بشكل ملحل بواسطة الحقن .  
الاجراءات الشخصية التي ينبغي إتخاذها :

القيام بتمرنات تنفسية . . . . . الانقلاع عن التدخين . تجنب السمات ، تجنب الانفعالات ، حاول ان تكتشف انت بالذات ما يهيج شعبك الهوائية وتجنبه . ان هذا بالفعل شأن شخصي بعث : ان بعض الأشخاص عندما يرتادون شاطئ البحر يحسون بان حالتهم تصبح افضل من ذي قبل ، وأنسرون يحسون بأنها أسوأ ، وهناك أشخاص مصابون بالربو يحسون بأن جو المدن العابق بالدخان الذي يهدمهم عن التشاؤم يجعلهم في صحة جيدة . اتخذ الاحتياطات الخاصة اذا كنت تتحسس من غبار المنزل . . . . .  
والجهازات الخ . . . . .  
(انظر الارجحية ) .

التشخيص :

أصبح التشخيص في هذه الأيام افضل منه في السابق ، فالاطفال المصابون بالربو حالياً يشفون إجمالاً ، وان الذين اصيروا به اثناء البلوغ ولم يتخلصوا منه يرون ان حالتهم قد تحسنت كثيراً بواسطة السيتريد وأدوية جديدة أخرى .  
ان التهاب الشعب \* وانتفاخ الرئة \* اللذين يشاركان الربو يظلان مرضين مقلقين .

#### ذات الرئة

يطلقون هذا الاسم على التهاب الرئة بحصر المعنى ، فالسائل الذي ينفخ من الأنسجة المتهيجة ملاً وجيوب الهواء الصغيرة التي تتكون منها الرئتان فيتناقص السطح المجدي مما يتطلب عملية تنفسية أسرع .  
ان ذات الرئة مرض نادر في الوقت الحاضر وذلك بفضل مضادات الحيوية والأدوية الكيميائية التي تبيد الجراثيم المسؤولة عن هذه الآفة قبل أن يتاح الوقت للمرض بالتعاظم وان معظم الانتانات لا تتجاوز مرحلة التهاب الشعب .

#### ذات الرئة الحادة من منشأ بكتيري

(أ : هـ ، ح ، ق)

ان هذه الحالة من ذات الرئة تنجم عن المكورات الرئوية وعن المكورات العنقودية وهما نوعان من الجراثيم خاضعين لمضادات الحيوية : وان ما كان يعتبر في الماضي كمرض مميت لم يعد يهدى منه اليوم وأصبح غير شائع .

الاعراض :

حالة مرضية مفاجئة مع وجع رأس وقشعريرة وأحياناً مع اقراء وآلام قطنية ، وهي غالباً ما تبدأ

«بقشعريرة شديدة وارتسامية» وفي اليوم الاول ترتفع الحرارة بسرعة وتبلغ الـ ٤٠ درجة ، وسعمل المريض ويتنخم قشعاً خثراً مبقعاً بالدم ويصطبغ هذا القشع أحياناً بلون الصدا ، ويكون الالم حاداً جداً في جهة واحدة من المصدر وعسر التنفس قوياً والتنفس قصيراً يشبه اللهاث والوجه احمر مع انمكاسات زرقاء والشفتان جافتين وربما شكلتا عقولة • واللسان متسخاً • كما يمكن حدوث نوبات هذيان أثناء الليل .

### ذات الرئة الناجمة عن احدى الفيروسات

( أ : هـ ، حـ ، ق - د )

#### الأعراض :

يظهر المرض فجأة أو عل أثر الاصابة بالرشح (الناجم هوذاته عن أحد الفيروسات) وتكون شبيهة بذات الرئة الحادة من منشأ بكتيري غير أنها أقل خطورة وتتراوح الحرارة بين ٣٧,٧ درجة و ٣٨,٩ درجة ، ويكون السعال ناشفاً يأتي عل شكل نوبات ومع تنخم ضعيف ، وتكون الرئتان اجمالاً مصابتين معاً ، ويعاني المريض تعباً لادحاً وآلاماً في المفاصل كما يحدث في حالة الكريب .

### التهاب الشعب والرئتين

( أ : هـ ، حـ ، ق - د )

وهو التهاب متساوت في الرئتين والشعب ينجم عن تشكيلة كبيرة من الجراثيم وقد يحدث في أية مرحلة من مراحل العمر غير انه كثير الحدوث في مرحلة الطفولة . ويتعلق الامر اجمالاً باختلاطات مرض حي حاد كالحمية والسعال النيكى • والكريب ، كما يمكن ان يكون من عواقيل التهاب الشعب الحاد او مرض مزمن مع مكوث طويل الاملد في الفراش أو ايضاً من تنشق جراثيم متفسخة بعد عملية في الحلق .

#### الأعراض :

يبدأ المرض كالتهاب الشعب الحاد ثم يتفاقم رويداً رويداً خلال يومين أو ثلاثة ، وترتفع الحرارة من ٣٧,٨ درجة في الصباح الى ٣٩ درجة في المساء ، ويكون السعال مصحوباً بقشع صديدي كما يظهر فيه أثر للدم في بعض المرات ، ويعاني المريض من عسر التنفس والتعب مع اصفرار وأزرقاق في الوجه .

#### علاج ذات الرئة :

ان الطيب سيفسده لك الأدوية . وان مضادات الحيوية في حالة ذات الرئة البكتيرية لمحدث نتائج ملهلة خلال اربع وعشرين ساعة ، اما بالنسبة لذات الرئة الناجمة عن احد الفيروسات فان التتراسيكلين في بعض الحالات يمنع تضاعف الفيروس مما يسمح للجسم بأن يقاوم بشكل أشد ، اما فيها يتعلق بالتهاب الشعب والرئتين فليس هنالك من قاعة صيدلانية وان ادوية مختلفة تؤثر في هذه الحالة ينهي حل المريض أن يخلد الى الراحة والهدوء في سريره وان يتناول ادوية لتخفيض الحرارة وان يستعمل كساً من المطاط مملوئاً بالماء الحار لتهدة الالم وان يلجأ الى التنشق كي ينظف الشعب الهوائية ويساعد في

التنخم ، وإذا تجاوزت الحرارة  $39.5^{\circ}\text{C}$  درجة ينبغي مسح جسم المريض بأسفنجة مشربة بالماء الفاتر وإنما ينبغي تجنب الأسبرين ومضادات الحمى الأخرى .

ينبغي مزولة التمرينات التنفسية بأسرع ما يمكن والاستمرار بمزاوتها أثناء النقاهة والحرص على البقاء في أماكن دافئة وإنما ينبغي تنشق هواء نقي ولهذا يجب تهوية الغرفة كلما كان هذا ضرورياً .  
التشخيص :

لم تعد ذات الرئة الحطبة من منشأ بكتيري ، لم تعد الشبح البشع الذي كان يحدد الكثير من الأرواح قبل الأوان : ان المرضى يحققون حالياً تحسناً خلال اسبوع وعودة الى النشاط المعيشي خلال ستة أسابيع .

وفي حالة ذات الرئة الناجمة عن إحدى الفيروسات ، تتطلب النقاهة ثلاثة الى اربعة أسابيع ، وفي بعض الأحيان من ستة أسابيع الى اثني عشر اسبوعاً .

كما ان علاج التهاب الشعب والرئة يتوقف على نجوع الادوية ، فالمرض قد يمتد لاسابيع ويتطلب وقتاً طويلاً من النقاهة . ولذلك ينبغي تغذية المريض جيداً ، وإذا لم يعالج التهاب الشعب والرئة بعناية وجيدة فربما تبعه مرض توسع الشعب \* ولا يمكن اعتبار الالتهاب قد شفي إلا اذا اصبحت الرئتان صورة صافية بشكل قطعي تحت الشععة X (أكس) .  
الوقاية :

ان كافة التهابات الرئة تكون عرضة للاتكاسات : وانه لمن الضروري اذن بعد مضي عام على الاكل على النوبة تجنب كل تعرض للبرد ومعالجة اقل إصابة بالرشح فوراً والعيش في مناخ صحي وبار .

#### ذات الجنب

ان الرئتين عميتان بفشاء مزدوج يشيرون اليه تحت اسم «غشاء الرئة المصلي» وان ذات الجنب هي التهاب غشاء الرئة المصلي : ولقد يكون جافاً (وفي هذه الحالة يسبب آلاماً شديدة لان طبقتي الغشاء تحتكان ببعضهما البعض) أو مع انصباب (يحدث بين طبقتي الغشاء) .

#### ذات الجنب الجافة

(أ : هـ ، حـ ، ط)

الأعراض :

آلم شديد مفاجيء «قطعة السكين» يصيب الحاصريين او الكتفين ويتفاقم أثناء التنفس والسعال والقيام بأية حركة ، كما يتشكل ونزخ في الجنب وسعال قصير وتلف وزعج وإنما أحياناً لا يحدث هذا السعال . وتتراوح الحرارة بين  $37.8^{\circ}\text{C}$  و  $38.9^{\circ}\text{C}$  درجة كما وربما لا يكون ثمة حرارة أيضاً .  
العلاج :

مضادات الحيوية ، واستعمال كيسي الماء الحار ، ومن ثم القيام بتمرينات تنفسية .

### ذات الجنب مع انصباب

( آ : هـ ، حـ ، شـ ، ب )

ان كافة الامراض المذكورة اعلاه وكذلك التدرن قد تؤدي الى ذات الجنب من هذا النوع .  
الاعراض :

انها اعراض ذات الجنب الحادة نفسها ، غير ان الالام تزول في الوقت الذي يفصل فيه الانصباب طبقي فشاء المرة المصلي عن بعضها : ولكن التعب والتوعك يتفاقمان حيثئذ . وتكون الحرارة معتدلة دائما ، ويصبح عسر التنفس خفيفا قارئا ، وشديدا قارئا اخرى ، واحيانا لا يحدث سعال .  
العلاج :

يكون تناول الادوية وفق السبب . الخلود الى الراحة والتفاحة ، ويكون من الضروري احيانا الانقطاع عن العمل لمدة ستة اشهر . القيام بتمارين تنفسية .  
التشخيص :

اذا كان السائل لا يوضح الكميات صغيرة فمن الممكن ان يتم امتصاصه في بضعة اسابيع اما اذا كان الرشح بكميات كبيرة فهو لا يزول الا بعد اشهر طويلة ، الا اذا تم بزل جراحي . وربما استمر الوخز المولم بضعة اشهر ويكبل الشاشمان الى الالتحام ، ومن هنا تأتي اهمية الجارين التنفسية .  
ان ثلاثين بللعة من داء ذات الجنب الانصبابي تكون من منشأ تدريجي : وانه لمن الضروري ايضا المباشرة بعلاج دقيق ولمحوص شعاعية اثناء الاعوام الثلاثة التالية .

### ذات الجنب القيحية

( آ : هـ ، حـ ، شـ ، ب )

ان هذا الداء يحدث عامة اثناء الابلال من التهاب الشعب ، الا انه قد يترافق مع التدرن او مع اي مرض رئوي آخر .  
الاعراض :

حرارة مرتفعة ومتقطعة تكون في الليل اكثر ارتفاعا منها في النهار ، آلام في الجنب تزول بسرعة ،  
تورعك .  
العلاج :

تناول الادوية الحديثة . ان الجراحة هنا تأتي بنتائج رائعة . وحالما يكون ذلك ممكنا ينبغي ان يساعد المريض على المشي وان تجري له تمرينات تنفسية .

### التدرن الرئوي (السل الرئوي)

( ب : ت )

انه مرض الهزال في روايات القرن التاسع عشر ، وهو يتعلق بؤتان في الانسجة الرئوية ناجم عن عضية كوش ، لقد اصبح هذا المرض نادرا في الوقت الحاضر ولما ينبغي كشفه لانه اذا ما ضبط قبل فوات

الاول ان امكنت معالجته بطريقة شافية واذا ما اعمل عرض اشتغاصا آخرين للمعوى .

الاعراض :

ان مظاهره تختلف وقد تكون مفاجئة او غادرة (تنمو بتمهل فلا يحس بها الا بعد ان تتمكن من المريض) ، وهذه هي عدة اعراض ينتهي الانتباه اليها ومراجعة الطبيب بشأنها . تنمخ الدم بشكل مفاجيء : لدى بعض الاشخاص اللين يتمتعون ظاهريا بصحة جيدة يمثلهم الغم بفتة بسائل حار ومالح (عشر حالات بلغة) ، والاصابة بلذات الجنب الجيلة (انتظر احلامه) ، والاحساس بالتوعلك وبالتعب في حالات لم يكن يحدث فيها ذلك من قبل ، وتتناقص الوزن ، ولقد الشهية الى الطعام ، وتعرق اثناء الليل ، وعند النساء يصبح الطمث غير منتظم او حتى يتوقف ، كما يلاحظ حدوث نوبات حمى او سعال ، وقد يتبع هذه الاعراض العامة تنمخ الدم ، كما ويمكن ان يتم صلقة اكتشاف آثار التدون في الرتين اثناء الفحص الاشعاعي الرتوني او من خلال صورة بالاشعة اخذت من اجل مرض آخر . وان الفصل في ايقاف هذا المرض المرعب سابقا يعود جزئيا الى التصوير بالاشعة .

العمر : ثمة فوارق ملحلة بين الجنسين . فعند النساء يحدد العمر الاكثر شيوعا لظهور التدون بين التاسعة عشرة والخامسة والعشرين ، وعند الرجال بعد الستين عاما .

العلاج :

ان الستيريوتوميسون والبارا أمينو ساليسات الصوديوم والايزونازيد هي ادوية فعالة اذا ما استعملت معا كانت ناجمة جدا لدرجة ان الكثيرين من المرضى اللين كان ينبغي ارسالهم الى المصحات منذ عهد قريب يستطيعون الان اتباع العلاج في منازلهم . الا انه ينصح دائما باللعب الى المصح في حالة وجود نسبة كبيرة من المصابين بالتدون : ان الاصططاف غير في اهمية شريطة ان تكون العلاجات الضرورية مؤمنة . ومن الجدير بالملاحظة انه ليس ثمة خطر من المعوى في هذه المصحات وان سر المهنة مصان فيها بلغة (بشكل لا يفي في المرضى لانهم كانوا في احد المصحات) .

وان الجراحة بالنسبة لعدد ضئيل من المرضى تخرج العجائب ، وفيها عدا ذلك فان الراحة والراحة دائما امر ضروري وبالتالي ينبغي العودة تدريجيا الى ممارسة الرياضة البدنية في الهواء الطلق .

التشخيص :

لم يكن اطلاقا الفصل مما هو الآن ، ولما ينبغي بعد الاصابة بالتدون تبني طريقة عيش مناسبة مع تناول وجبات طعام منتظمة ولخلود الى الراحة والابتعاد عن الاثارات والتوتر العصبي . ينبغي العيش في غرفة جيدة التهوية ولارتداء البسة خفيفة واجراء فحوصات منتظمة حل اشعة اكس X .

الوقاية :

ان كلفة الناس تقريبا اصيبوا بالتدون (ان نسبة ٤٠٪ من اللين تمت معالجتهم لم يتجاوزوا سن الثانية والعشرين و٩٥٪ كانوا في حوالي سن الخمسين) غير انهم لم يبينوا ذلك : ان التصوير بالاشعة وحده هو الذي يتيح رؤية آثار التدون وان المناعة المكتسبة اثناء هذا التدون لا ابتدائي السطيمتقي من كل اصابة في المستقبل .

ان الاطفال الذين لم يصابوا بهذا التلوث الابتدائي هم اذن بالضبط الذين ينبغي ان يلقحوا ضد هذا المرض بلقاح يحتوي على عصيات ضعيفة جدا تحدث مناعة جيدة لدى الاطفال والشباب .  
ان العوامل الاتية تحمل الشخص عرضة للمعدوى بالتلوث : ملامسة الناس المصابين (وقد تنجم العدوى من أحد الاقارب الذي يبدو وكأنه لا يعاني الا من التهاب شعبي بسيط) ، الانظمة الغذائية الفقيرة جدا ، مرض السكر ، التيف ، السحار الصواني (سل النحلاتين) ، تناول الحليب غير المعقم (غير المبستر) ، المساكن المكتظة بالسكان .

### سرطان الرئة

( ب : ٢٥ )

كثيرا ما يتحدثون عن سرطان الرئة مع ان هذا المرض لم يكن اكثر شيوعا من احتشاء عضلة القلب والأمراض الاكليلية او فرط التوتر الشرياني . غير انه خطير لانه مرض عميت ولانه على عكس التلوث انخذ بالانتشار بشكل واسع في هذه الايام ، الا ان بالامكان معالجة سرطان الرئة اذا ما اكتشف في الوقت المناسب كما ويمكن تداركه على نطاق واسع .  
الامراض :

السعال الذي ينجم عنه قشع ملون بالدم على شكل عصير الخوخ كما وقد يكون السعال اجشا او ذا صفير ، ويعاني المريض احساسا غامضا بالتوجع والآلام في الصدر ثم يلي ذلك التعب ونقصان الوزن .  
العمر : اجمالا ، بعد سن الاربعين ، وخاصة بين سن الخمسين والستين .  
الجنس : ستة رجال مقابل امرأة واحدة .

### العلاج :

الجراحة ، والمعالجة بالأشعاع ، لقد اصبحت جراحة الرئة اكثر سهولة حاليا لان مشكلة التخدير قد حلت في قسم كبير منها بواسطة ادخال انايبث في الرغص (قصبه التنفس) .  
اذا ما قدرت انك قد تكون مصابا بسرطان الرئة ، عليك بمراجعة الطبيب فورا .  
الاسباب :

ان سرطان الرئة يبدأ في غشاء احدى الشعب ، اي في القسم الذي قد يصاب جراء امتصاص مادة ما .  
ويبدو ان التدخين هو بلا شك المسبب الرئيسي من هذا المرض وكذلك فان تلوث الهواء والاستعداد الشخصي للإصابة بالسرطان يشكلان ايضا عاملين من عوامل المرض .

### التيف والصحة : الوقائع

اقرأ بانتباه مايلي حول موضوع التيف .

ظهر التيف في اوربوا عندما ادخله اليها الرواد الاسبان في القرن السادس عشر ، ففي عام ١٥٩٠ فرضت ملكة انكلترا اليزابيث الاولى ضريبة فلسين على كل خمسة غرام من التيف المستورد ، وقد لفت

جان نيكوت سفير فرنسا في ليشبونة ، لفت الانتباه الى المزاياء الطيبة التي تحويها هذه العيشية ، ومن هنا اشتقت كلمة نيكوتين ، غير ان اول من اظهر اضرار النيكوتين هو الملك جاك الاول وجنون المسيحية الاكثر حكمة .

الا ان استهلاك التبغ تزايد بسرعة : فكانوا يعضفونه ، ويتشقفونه وبخاصة يدخنونه بواسطة الغليون ، وفي نهاية القرن السابع عشر كانت الطبقات الاجتماعية الاكثر رفعة تعتبر تنشق التبغ من ارمى اشكال الاناقة بينما كان سواد الشعب يفضل استعمال الغليون ، وفي اثناء ذلك اخترع الاسبان الفلافة (السيجارة) غير انها لم تصبح شائعة الا في مطلع القرن العشرين وان النساء لم يعتدن تدخينها فعلا الا في الربع الثاني من هذا القرن ، ومنذ ذلك الحين تم تدخين مليارات ومليارات السجائر ، ففي عام ١٩٣٤ دخنوا في انكلترا ٥٨ مليار سيجارة ، وفي عام ١٩٤١ ٨٨ مليارا وفي ١٩٦١ بيع في هذه البلاد وحدها ١٢٥ مليار سيجارة ، من يدخن السيجارة ؟

ثلاثة رجال من كل اربعة ولكن مرأتان من اربع وصبي من اربعة (والما ٧٠٪ من الناس الذين يملفون من العشرين) .

ولمجرد الملاحظة ان طبيا واحدا فقط من ثلاثة كان يدخن السيجارة في عام ١٩٦١ ، كما اننا نجد نسبة المدخنين بين اعضاء الهيئة الطبية اقل بكثير مما هي الان .

### العلاقة بين التبغ وسرطان الرئة

كانت كلية الفيزيائيين الملكية اول منظمة رسمية اطلقت صرخة الانذار ، فالتقرير الذي نشرته في عام ١٩٦٢ والمبني على دراسات اجريت في سبع بلدان غربية قد ترك اثرا عميقا لدى اطباء العالم يأسره الا انه لم يفتح الرأي العام .

غير ان حكومة الولايات المتحدة الامريكية قد استولت على هذا التقرير ونشرته واثبتت نتائجها واثرت قانونا يلزم كافة صانعي السجائر في الولايات المتحدة بان يطبعوا على علب السجائر تحذيرا بالخطر الذي تشكله السجائر على الرئتين .

الا ان شيئا من هذا لم يتحقق في انكلترا البلد الذي انطلقت منه صرخة الانذار والاكثر استهلاكاً للتبغ في العالم . اما فرنسا فقد انطلقت متأخرة في السباق الملحمي للتبغ ، الا ان الحملات المعادية بدأت اليوم واشترك فيها التلفزيون الفرنسي ..

موجز وقطع التقرير : بناء على تقرير الكلية الملكية ينهي ان نشدد على الوقائع التالية :

- ان معدل الوفيات المنسوبة الى سرطان الرئة يمتد بزيادة بسرعة عندما يكون المرء من مدخني السجائر .  
- ان الذين يدخنون السجائر هم اكثر تضرعا من الذين يدخنون الغليون او السيجار (والذين لا يملعون المخان) .

- يكون الخطر اكبر بالنسبة لكبار المدخنين .

- ان كبار المدخنين يكونون عرضة للاصابة باحد الامراض المميتة بحوالي ثلاثين مرة اكثر من الذين لا يدخنون .



- ان اي تفسير لا ينطبق مع الملاحظة التي تركز على اختيار التدخين من احد اسباب سرطان الرئة اكثر ما ينطبق هذا التفسير .

- ان رئات المدخنين غير المصابة بالسرطان تتكشف عن امراض تهيج مزمن من النوع نفسه الذي يسبق السرطان وهذا اكثر حدوثا مما نشاهد له لدى فحص رئات غير المدخنين .

### ملحق مشكلة سرطان الرئة

ان معدل الوفيات الناجمة عن سرطان الرئة قد تضاعف من عام ١٩١٦ الى عام ١٩٥٩ ، أربعاً واربعين مرة والتزايد مستمر .

الجنس : ان عدد الرجال الذين يموتون بسرطان الرئة اكثر من عدد النساء بأربع مرات ونصف (والما اجمالاً يزيد عدد الرجال الذين يلحقون اكثر من عشرين سيجارة في اليوم ، يزيد عدد النساء اللواتي يلحن أربع مرات ونصف) .

العمر : ان معظم الوفيات تحدث بين سن الستين والسبعين وتكون الوفيات قليلة جداً قبل سن الخامسة والاربعين . واننا نكرر هنا قول احد الاطباء الامريكيين وهو الدكتور آلتون اويشر رئيس جمعية مكافحة السرطان الامريكية : «من المرجح ان سرطان الرئة سيصبح اكثر حدوثاً اكثر من اي سرطان آخر الا اذا شرعنا في العمل على مكافحة هذا التزايد» .

ويؤكد احد الاطباء البريطانيين وهو البروفيسور هارولد بورن الشهير في علم الصيدلة في جامعة اوكسفورد ، يؤكد ولو كان الرجال يدركون بقدر ما تدرك النساء لاصبح بالامكان حل مشكلة سرطان الرئة» .

كما ان اطباء امريكيين آخرين من امثال الدكتور هاموند والدكتور هورن الذين درسوا حالات ١٨٨٠٠٠ نسمة خلال اربعين عاماً قد اكتشفوا ان معدل سرطانات الرئة لدى مدخني السجائر الذين اقلعوا عن هذه العادة لمدة عام او اكثر كان اقل بكثير منه لدى الذين استمروا في التدخين بانتظام اثناء هذه الدراسة» .

اننا نستخلص من هذا ان الوقت ليس متأخراً جداً من اجل الاقلاع عن التدخين . . . وانك اذا كنت احد المدخنين فلن يكون من السهل ان تقوم بمحاولة صغيرة من اجل ان ترى فيما اذا كنت قادراً على التوقف عن التدخين .

ملاحظات اضافية : لقد اشاروا بان :

١ - تلوث الهواء وليس التبغ هو المسؤو ل الرئيسي عن سرطان الرئة . فكيف نفسر اذا ان فنلندا وهي بلد البحيرات وليس المصانع كما انها قطر زراعي للغاية (ان ٩٠٪ من ثروات هذه الدولة من مشاير ريفي) قد بلغت المرتبة الثانية في العالم بتكاثر سرطانات الرئة ؟ وان جزيرة جيرسي حيث الهواء نقي تماماً ولما لمن السجائر رخيص (ان الجزر الانجلو- نورمندية لانجبي حقوقاً بحرية على الاستيراد) تسجل اقل معدل لسرطان الرئة في كل الجزر البريطانية ؟

٢ - ان شخصية الفرد هي التي تعد لسرطان الرئة وليس التدخين (ان المدخن هو شخص مهيا للاصابة بسرطان بسبب حياته الخسفة قبل ان يبدأ التدخين ، هذا ما جاء في كتاب نشره الدكتور ايرنك احد مشاهير علم النفس في بلجيكا في عام ١٩٦٥) ان هذا وهم . . . . . فهل تغيرت الشخصية البشرية اذن بهذا العمق (وبهذا الشكل النهائي) منذ مطلع القرن ، تلك الفترة التي اصبحت فيها السجائر مطابقة لدوق العصر ؟ وهل يصبح المدخنون اكثر اللين يقلعون عن هذه العادة - وبهذا يقللون من اضطراب اصابتهم بسرطان الرئة - هل يصبحون بهذا اشخاصا مختلفين ؟

### تأثيرات التبغ الاخرى

هناك امراض اخرى لاقتل خطورة عن سرطان الرئة تعزى الى السجاجة . فالمرکبات الاساسية للبخان التبغ هي البنزوبيرين ومنتجات القطران التي تشترك مع بعضها والنيكوتين ومنهيات متوفرة . كما يوجد فيها ايضا قليل من اوكسيد الكريون-واثما بكمية لا تكفي للتسبب بلي ضرر . فالبنزوبيرين هو المادة الاساسية المسؤولة عن سرطان الرئة وهي ايضا التي تحدث البقع البنية على اصابع المدخنين والنيكوتين عديم اللون الذي يمنع التبغ سمته الخاصة بعض التأثيرات على جريان الدم ، اما بالنسبة للمنهيات الاخرى فهي تصيب انسجة الجهاز التنفسي .

### سعال المدخن

ان المنهيات التي يحتويها دخان التبغ تزيد في الموازاة الغدد الواقعة في الشعب الهوائية ، وفي الوقت نفسه فان جهاز والتنظيف الذي تحدثنا عنه قد منع من القيام بوظيفته : فتتراكم المادة المخاطية اذن في الشعب وينبغي ازالتها بواسطة التفجر : هذا هو سعال المدخن . وان كمية المخاط الذي يتم تنغيمه تتعلق مباشرة بكمية السجائر التي يتم تدخينها . اما تأثير الغليون والسجائر فيكون اقل .

### التهاب الشعب المزمن

ان سعال المدخن الذي قد يكون مهيجا هو العلامة التي تنذر بالتهاب الشعب المزمن وهو مرض يتلف عشرات آلاف الحالات الصحية في كل عام ويسرق من العمال ملايين ساعات العمل حتى ويسبب علدا كبيرا من الوفيات وبخاصة بين الاشخاص المستن . ان كبار المدخنين يتعرضون للاصابة بالتهاب الشعب المزمن خمس مرات اكثر مما يتعرض غير المدخنين ، كما يتعرضون ايضا الى خطر متزايد للاصابة بمرض ولفي بعد اجراء احلى العمليات .

### التدور الرفوي

ومع ان التدور ينحصر تدريجيا ، يبدو لهما ان الافراط في التدخين (وكذلك الافراط في تناول الكحول) يصبح عللا مساعدا لهذا المرض .

### الامراض القلبية

لقد رأينا ان امراض الشرايين الاكليلية تشكل احلى آفات عصرنا وتصيب بشكل ممت خاصة

الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والأربعين والرابعة والخمسين سنة ، أي هؤلاء الذين ما يزال لديهم الكثير للخطأ . ان ربع الوفيات بين الذكور في سن الأربعين تعزى الى الجلطة التاجية وان معدل عدد الوفيات التي يسببها هذا المرض يستمر في الارتفاع بالنسبة للجنسين ، وقد ثبت ان التبغ يتحمل بعض المسؤولية بالنسبة لهذا المرض ، وان الجمعية الأمريكية لأمراض القلب تعتبر ، ان تدخين السجائر بكميات كبيرة يسهم في تسريع انتشار الأمراض الأكليالية ، وبخاصة لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن الخمسين سنة . طبعاً ان هنالك عوامل أخرى تدخل في الحساب ولكن ما من شك في ان الأشخاص الذين يقلعون عن التدخين يخفون من خطر الإصابة بالاحتشاء مثلاً .  
ان الذبحة الصدرية التي لا تعتبر مرضاً في حد ذاتها كما رأينا وإنما الما قبلها بنجم عن ارتواء دموي سيء ، ان هذه الذبحة قد تنجم مباشرة عن الاقراط في التدخين .  
كما ان الحفان قد ينشأ ايضاً عن عادة التدخين .

### فرط التوتر الشرياني

ان النيكوتين يرفع قليلاً الضغط الدموي ، غير ان هذا تأثير عابر .  
ان التهاب الوعائي التجلطي السداد مرض نادر بنجم عنه انسداد شرايين الفخذين ويصيب المدخنين بشكل شبه قطعي .  
كما ان هنالك أمراضاً أخرى تصيب الشرايين وهي أكثر ما تحدث لدى المدخنين ، هذا حسب الاكتشافات التي تمت في الولايات المتحدة .

### الاعتلالات المضمية والمتنوعة

ان بعض الاعتلالات الثانوية (كالتهاب والغثان وتولد الغازات في البطن ولقد الشبهة الى الطعام) تتحسن منذ ان تتوقف عن التدخين .  
ان التفرحات المعدنية (المتعلقة بالمعدة) والاثنى عشرية تشفى بصعوبة أكثر لدى المدخنين .  
ان سرطانات الحلق والقم والحنجرة والمثانة (عند الرجال فقط) هي أكثر شيوعاً لدى المدخنين منها لدى غير المدخنين .

العاب القوى : بما ان التمرينات البدنية هي أكثر سهولة بالنسبة لغير المدخنين ، يطلب من الرياضيين ان يتجنبوا التبغ ، إذ ليس من المحتمل فقط بل من الاكيد ان التبغ يجعل المرتين اقل فعالية في اكسجة الدم الامر الذي لا بد منه في التمرين البدني المتعب .  
واخيراً يولد الاطفال مع بعض العيوب (يكون وزنهم اقل من المعدل) اذا كانت امهاتهم يدخنن أثناء الحمل او الاب أثناء الاخصاب .  
ولكن .....

### لماذا ندخن ؟

ان الصبية يدخنون بدافع الفضول ولكي يقتلدوا بآباءهم او ياخوتهم الكبار ، الا ان الصبية

الاذكياء يدخنون أقل من الآخرين .

اما الباقون فيدخنون لأسباب اجتماعية وليتبعوا ذوق العصر ، وحرصيا لكي يحسوا بنوع من الاستجمام ، ويزعم علماء النفس ان سيجارة بين شقتي احد الباقين تساوي رضاعة او ابيها في فم احد الاطفال ، وانما فان التبغ يساعد في تجنب السمّة لأن التدخين يضعف الشهية الى الطعام لانه يقتل من تقلصات المعدة ، ومن الناحية النفسية يمكن القول بأن الانسان للمتفتح (المتجه كلها الى خارج الباب) والاجتماعي والانيس يفضل السيجارة بينما مدخن الغليون فأكثر ما يوجه الفكر نحو ذاته .

وباختصار ، ان مزيج التبغ هي اجتماعية ونفسية بنسبة ٩٠٪ في حين ان مضاره هي جسدية بشكل اساسي : فخطر الموت قبل بلوغ سن الخامسة والأربعين يتزايد ثلاثة اضعاف (بالنسبة لكبار المدخنين) ، ويتضاعف خطر الوفاة في سن الخامسة والستين .

وبالتأكيد فان اقلية من المدخنين يختصرون اضرارهم بسبب هذه العادة والمالم ليس ثمة اية وسيلة تتيح لنا ان نعرف مسبقا من ذا ينتمي الى هذه الاقلية .

اذن ، اتمتع من التدخين :

- اذا كنت يلغا (سيكون من العسير التوقف عن التدخين بعد ان تبدأ) .

- اذا كنت مصابا بقرحة في المعدة او بعسر هضم بسيط .

- اذا اكتشفت انك تعاني من أي مرض قلبي او شراييني .

- اذا كنت قد تجاوزت سن الخمسين ، اذن فقد دخلت «سن السرطان»

اذا احسست بحاجة لا تقهر للتدخين حدد لنفسك اقل من خمس عشرة سيجارة في اليوم ولا تدخن بسرعة لان الدخان يكون أكثر حرارة ويسبب تهيجا أكثر ويحتوي على نيكوتين أكثر ، لا تلعب الدخان ، ولا تدخن المستعمرين او الثلاث مستعمرات الأخيرة من السيجارة حيث يتركب البنزوبيرين والنيكوتين .

ومن الافضل ان تدخن الغليون - او السيجار كما كان يفعل ونستون تشرشل .

#### المرىء

ان المريء يبلغ طوله حوالي ال ٢٥ سنتيمترا ، ينقل الغذاء من الفم الى المعدة ويمر ازاء هذه الاعضاء الرئيسية التي هي القلب والرئتان وله قطر ضيق في ثلاثة اماكن في نهايته العليا في العنق ، وفي منتصف الطريق الى الصدر هناك حيث يلتقي في القناة الشعبية اليسرى ، واخيرا عندما يمر عبر الحجاب الحاجز قبل ان يصل الى المعدة تماما . وفي واحد من هذه الاماكن الثلاثة قد يحدث الخلل .

ان المريء هو احد اعضاء الجسم الأكثر بساطة وهذا يمنحه من ان يكون مفرصلية فعالة هي الازدراد (البلم) ان المريء في الواقع يخضع الاطعمة الى نوع من التليك مما يجعل الازدراد ممكنا حتى وان كان الرأس الى الاسفل والقطنان الى الاعلى .

ان الازدراد قد يتيح الفرصة لنوعين من الاضطرابات : الالسم انثناء الازدراد ، وصعوبة الازدراد .

### الآلم أثناء الازدراء

قد ينجم الازدراء للألم عن مرض في الحلق (انظر الفصل الأول من القسم الأخير والحلق والرقبة) أو عن مرض في المريء ذاته : الالتهاب الحاد ، الحرقه ، فتق الحجاب الحاجز ، السرطان .

### التهاب المريء الحاد

(أ : ٤٨ ، ط)

قد ينجم هذا المرض عن ابتلاع سائل حار أو لاذع جداً أو عن اتساع التهاب الحلق في بعض الأمراض الحمية .

### العلاج :

أشرب ملعقة كبيرة من زيت الزيتون ، مص قطعة من الثلج ، وإذا كان الألم حاداً جداً ينبغي مراجعة الطبيب .

### التشخيص :

من النادر أن يحدث المريء شيئاً آخر سوى ضرر عابر ، وإنما قد يتشكل في بعض الحالات ندوب تسبب تضيقاً في المريء وتستمر في جعل الازدراء صعباً لمدة طويلة جداً .

الحرقه

(أ : ٤٩ ، ب)

وهي الاحساس بحرقه حادة في الصدر تبدأ بعد وجبة الطعام بعوالي الساعة وتزدوم بضع دقائق أو أكثر ، وينتقص هذا الاحساس بتناول بعض الحليب أو دواء مقاوماً للامحاض كثنائي كربونات الصوديوم أو بعض الأقراص الشافية .

### الآلية :

إنها تتعلق بتشنجات مؤلمة في عضلة المريء الدائرية ، وغالباً ما تنتجم هذه التقلصات عن تهيج تسببه حمضيات ناشئة عن المعدة وتصلد ثانية إلى المريء .

### الاسباب :

قد تنشأ الحموضة عن ضعف في العضلة التي تغلق المعدة من الأهل عند فوطة المريء كما يمكن أن يكون المريء في وضعية رديئة في المكان الذي يجتاز فيه الحجاب الحاجز . إن الحمل والسمنة قد يسيبان صعود محتويات المعدة ثانية إلى الأهل ، وأخيراً قد تشترك الحرقه مع قرحة في المريء (انظر أدناه) .

إن الارتقاع والقلق قد يسيبان أيضاً الحرقه مباشرة بسبب التفرعات العصبية التي تجتاز عضلات الازدراء (البلم) .

### العلاج :

إن الحليب والدواء المقاوم للامحاض والمياه الغازية أو الطبيعية تحدث انقراضاً فورياً ، وإن تغيير

نظام التغذية الذي يؤهل الى تغذية اكثر بساطة ويحتوي على توايل اقل وأيام العطل او على الاقل تنظيم اوقات العجل مع مزيد من اوقات الفراغ هي اجراءات جيدة على المدى الطويل .  
ومن أجل الاضطرابات الأكثر عمقاً التي تسبب الحرقه ينبغي مراجعة الطبيب .

### التجشؤات الحامضة

يجد ان تختلط قهشؤات تحتوي على سائل حامض أو كبريه الطعم ، ان تختلط مع حركة المريء الا ان هذا يمتلئ اجمالاً بظاهرة عسر الهضم (انظر الفصل التالي) .

### قرحة المريء

#### (ب : و . و)

ان هذا المرض مماثل للقرحة المعوية او المعدية (قرحة المعدية) ، فالقرحة في الحالة الخاصة تنجم عن فعل أكال لمصاصة المعدية في المريء : ويمكن السبب اجمالاً في شلوه في نمو المريء الذي قد يكون تصبياً جذاً ولا تتخلق وفتحته على المعدة بشكل طبيعي .

كما يمكن ان تحدث القرحة بعد مرض ملحد يضطر الشخص الى البقاء راقداً مما يهمل نزول الاطعمة الى المعدة أكثر صعوبة .

ان قرحة المريء نادرة قبل سن الأربعين (انظر ادناه : فتق المريء) .

الاعراض :

حرقه خلف الثالث السفلي للقص تكون مؤلمة بشكل خاص أثناء الازدراء ، ان هذه الحرقه تتفاقم عندما يكون الشخص راقداً او عندما ينحني الى الامام .

العلاج :

العلاج المتبع نفسه في حالة قرحة المعدة (انظر الفصل التالي) . الانقلاع عن التدخين . مراجعة طبيب الاسنان لفحص صحة الاسنان ، البقاء في وضعية الوقوف أطول وقت ممكن ووضع حدة وسائل تحت الرأس أثناء النوم .

### عسر الازدراء

قد يتجم عسر الازدراء عن المريء بالذات (قرحة ، سرطان ، فتق في الحجاب الحاجز .. الخ) الا ان سببه غالباً ما يكمن في الحلق .  
انظر الفصل الأول .

### سرطان المريء

#### (ب : ٢٥)

ان سرطان المريء هو سبب عسر الازدراء الأكثر شيوعاً ، بعد سن النضج وبخاصة لدى الرجال .

#### الأعراض :

في أول الأمر تبدو الاطعمة الجامدة من وقت لآخر وكلها «تحدث وخزاً» أو كأنها مقرنة عند ازديادها . ان هذا يزول ولا يعود للظهور الا بعد بضعة أيام أو بضعة أسابيع ثم يصبح أكثر حدوثاً حتى انه يحدث أثناء تناول اطعمة رخوة او مائعة ، واجملاً ، ليس ثمة ألم فعلي الا انه قد يحدث أيضاً . ينبغي مراجعة الطبيب بأسرع وقت ممكن .

#### العلاج :

الطب الاشعاعي والجراحة ، وهنالك بعض المعالجات تخفف الألم قبل اجراء العملية الجراحية .

#### تضيق المريء

(ب : ٢٥)

ينجم تضيق المريء عامة عن تقلص الأنسجة التي يتكون منها ويحدث هذا التقلص على أثر ندبة يسببها عسر هضم أحد السوائل الاكالة او تنجم ببساطة عن طعام حار جداً . انظر الفصل التالي :

#### رتج المريء

(ب : و)

وينجم عن ضعف يتأب احد الاقسام غير الصلبة من حاجز المريء فيشكل جيباً صغيراً يتراكم فيه

الطعام .

#### الأعراض :

صعوبة في البلع لمدة طويلة . الحما من غير ان يحدث توقف تام عن الازدراء . ويحدث ان يعود الطعام الى الفم . ولا يمكن تحديد الرتج الا بواسطة التصوير بالاشعة فقط .

#### العلاج :

لا حاجة اجمالاً لاي علاج سوى الانتباه جيداً للتغذية التي هي في الواقع السبب الوحيد لهذا

المرض .

#### الفتق الحجابي

(ب : و ، ت)

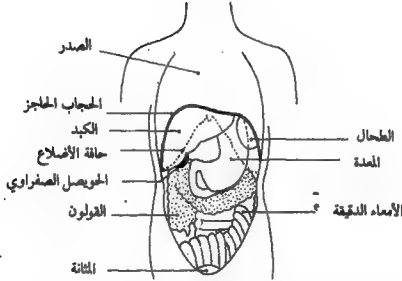
انظر ماسيلي في الفصل التالي تحت العنوان نفسه . ان هذا المرض يتكون من ان جزءاً من المعدة قد دخل بلا مسوغ في القفص الذي يتألف منه الحجاب الحاجز ليفسح المجال لدخول المريء ، وقد يكون الفتق الحجابي شلوكاً خلقياً الا انه قد يحدث بسهولة بعد سن الأربعين وبخاصة عند النساء بعد الحمل او في حالة السمنة . ان الفتق الحجابي يذهب الى القلق بشكل خاص كمسبب لالتهاب المريء الذي قد يؤدي الى ظهور القرحة : انظر اعلاه .

#### فقر الدم الناجم عن عسر الازدراء

ان هذه الحالة النادرة تحدث لدى النساء بعد ان يتقدمن في العمر ، وهي تنجم عن نقص في

الحديد .

## البطن



ان البطن مصنع تتحول فيه المواد الأكثر تنوعاً .. الى غذاء للانسان .  
 ويفضل هذا المصنع لان كل ما يتلعه يصبح انت بالذات ، ان هذا القول ليس مزاحاً بسيطاً ،  
 فالصفة الفردية لاحماضك الامينية هي كذلك كي تشكل بروتيناتك الخاصة وان جسمك يقاوم فوراً  
 دخول اية جزيئة من نوح اخر في الدم .  
 ان المعدة هي اذا صح القول ، المجمع الكبير التي تهضم جزئياً المواد الخدام التي يتلعمها  
 الانسان ، تهيئها للتمثل ، فالمضم يستمر في السعة اوسبعة أمتار من تعرجات وحلقات المعى الدقيق وان  
 السائل اللبني الذي ينجم عن ذلك يتمصه سلسلتان الزوائد الفطرية الموجودة في الجدار المعوي ، ان  
 المعى القليظ تلك القناة التي تبلغ سبعين سنتيمترا والذي يقترن بالحافة الداخلية لجوف البطن يستقبل  
 فضلات المعى الدقيق ويمتص ثانية نسباً من السائل يحفظه ويجعل المادة أكثر صلابة ثم يرسلها الى المعى  
 المستقيم ذلك الجزء الحساس والنهاي للمعى ، وعندما يكون المستقيم مكتظاً يرسل الى المراكز العصبية  
 المسؤولة برقية معلناً التفرط .

ان مجموع العمليات المعقدة التي توابك الاطعمة من المعدة الى المستقيم بفعل العضلات  
 المضاعفة ، ان هذه العمليات تستغرق لثاني عشرة ساعة وسطياً ، غير ان ما نعرفه عن هذه الآلية هو أقل  
 بكثير مما نعرفه عن عمل القلب والرئتين أو الجهاز العصبي .



## المعدة

تقع المعدة في مكان أعلى مما تصوره أجمالاً ، فهي خلف الأضلاع السفلية وحل يسار المركز تماماً ولهذا السبب فإننا غالباً ما نخلط بين الالام القلبية والام للمعدة . وعندما تكون المعدة خاوية تتخذ شكلاً رخوياً يشبه حرف (J) بالفرنسية تحت المرىء وعندما تكون ممتلئة تتخذ شكل القرية .

ان الطعام الذي يصل الى للمعدة لا يكون قد تغير كثيراً بعد : فهو قد مضغ بواسطة الأسنان بشكل غير متقن وامتزج باللعاب الذي يوجهه النشا جزئياً .  
(إذا احتفظت لمدة طويلة بقطعة من الخبز في فمك ، تحس في النهاية بطعم السكر الذي يشكله اللعاب) .

فمع لقحات اللحم القاسية وكريات الخبز تصنع المعدة نوعاً من الحساء غصصاً لتتصه ببقية أقسام الجهاز الهضمي ،

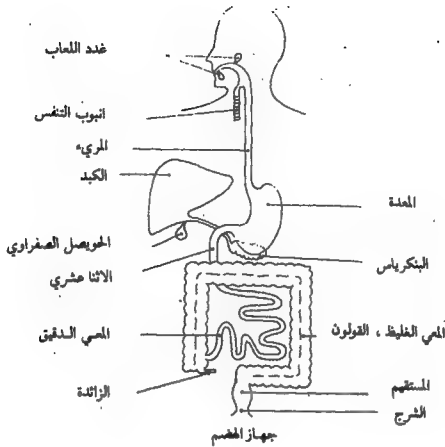
ان العصارة المعدية تحتوي على ثلاث مواد هامة :

- ١ - حمض الكلوريدريك وهو مطهر ومذيب .
- ٢ - الهضمون ليوحه اللحوم والبروتينات الاخرى .
- ٣ - المخاط الكثيف والمعسول الذي يمنع المعدة من أن تنهضم بواسطة عصاراتها الخاصة : فالخاط يستخدم كماتق وعامل مبطل .

وبالإضافة الى ذلك فإن العصارة المعدية تحتوي على بعض المواد الاخرى التي تحول السكر الى جلوكوز ، وتبدأ هضم الشحوم وتسهم في تشكل مركبات الدم .

وانه لمن الطريف ان ندون اهم اكتشافوا عن طريق الصدفة حدا من المعارف المتعلقة بالمعدة ، ومن بينها حالتان تم اكتشافهما بفضل رجلين لم يكن اي منهما طبيباً ففي عام ١٨٢٢ أصيب المدهو اليكسي سان مارتان برصاصة في معدته عندما كان في السابعة عشرة من عمره وعاش حتى بلغ الثمانين بطلب كبير يتسع لمرور الاصبح ، ومنذ عهد اكثر قريباً أصيب الامريكي توم بحرق بليغ في مريته عندما كان يأكل حساءً حاراً جداً . فلم يأبه هذا الحرق ، وعندما ناهز الخمسين من عمره اخذ يعاني من هذه الندب (جمع ندبة) مما استوجب فتح ثغرة في معدته عبر البطن كي تتم تنفيذته بهذه الطريقة : وبهذا المناسبة استطاعوا ان يلتقطوا صوراً مذهلة لداخل المعدة .

ومكدا كان من بين المعلومات الجذابة التي اكتشفوها ان الانفصالات تؤثر تأثيراً مدهشاً على المخاطية للمعدة التي تهر وتنتج عصارة حمضية ليس عندما نعد اطعمة اللينة اللدائق وحسب وإنما أيضاً في حالة القلق او الغضب ، فعندما كان يمزج توم او اليكسي او يصيبها الرأس كانت معدتاها تمسبحان شاحبتين من الداخل وتنتجان حمضاً أقل ويفقدان الشهية الى الطعام ، ان هذه الملاحظات اهمية خاصة من اجل دراسة احد امراض المعدة الاشد خطورة ، وهو القرحة المعدية .



### امراض أمراض المعدة

الاحساس بتوعلك أو ألم في القسم العلوي من البطن وأحياناً في الظهر أو بين الكتفين .

• غثيان

• قيءات

حساسية فوق المعدة

جفاف في الفم ، واتساع اللسان

مذاق رتيء في الفم

نفس كريه الرائحة

ظمأ

غازات وتوسع في المعدة

فواق (حازوقة) \*

حوضه في الملة (حرقه)

تجشؤات حامضة \*

فقدان الشهية الى الطعام

نقص في الوزن .

ان التورمات والالام والغثيان والاقهات هي اضطرابات معدية شائعة للغاية ، وان كافة التظاهرات المذكورة اعلاه قد تحدث في عدد من الامراض ليست بالضرورة من منشأ معدني .

### آلام الملة

يمكن الاحساس بهذه الآلام حتى في الظهر او بين الكتفين ، ويلاحظ ثلاث درجات من حدة الآلام : التوكم بدلا من الآلام ، والآلم المتقطع ، والآلم المستمر .

التوكم :

وينجم عن الامراض التالية :

التهاب الملة الحاد : وفي هذه الحالة يخف التوكم بعد الاقياء .

التهاب الملة المزمن : ويخف بالتجشؤات والقلويات وحتى بتناول الطعام .

التهاب القولون (الملي الغليظ) : وفي هذه الحالة يحدث التوكم بعد تناول الطعام ويرافقه تشكل الغازات ، وبالإضافة الى ذلك فان الاحساس بالآلم يحدث اجمالاً في أسفل البطن .

عسر الهضم الوظيفي (النجم عن القلق) ، والدوالع العصبية الخ . . واخيرا العودة الى نظام غذائي علفي بعد الحمية .

الآلم المستمر :

وينجم عن الاسباب التالية :

سرطان الملة (ويكون الآلم مصحوباً بفقد الشهية الى الطعام ، وغازات وتبطين الملة ونقص

في الوزن) .

التهاب المرارة المزمن\* : ويتضام المرض عند تناول الطعام وبخاصة عند تناول اطعمة دسمة ، وتشكل الغازات كما ان التجشؤات لا تخفف الآلم .

الآلم المتقطع :

وينجم عن الاسباب التالية :

القرحة المعدية\* : ويتعلق الآلم بتناول الطعام .

الحصى الصفراوية\* : ويكون الآلم حاداً جداً وليس له أية علاقة بالطعام .

اللبحة الصدرية : ويحدث الآلم بعد القيام بجهد .

مرض المرى : ويحدث الالم مباشرة بعد البلع (انظر أيضاً فتح الحجاب الحاجز \* ) .  
التهاب المعدة الحاد : ويحدث الالم فجأة مع سرعة التأثير عند الضغط ومع غثيان وإقياءات .

### الغثيان والاقبياءات

الاسباب المختلفة :

التغذية الضارة : الزائدة جداً ، والدمسة جداً والكثيرة البهارات أو الحارة جداً مع الكثير من الكحول أو التغذية الفاسدة .

الحساسية الخاصة بالنسبة لبعض الاطعمة كالقشريات وبيض البط ولحم الخنزير (وفي هذه الحالة قد تكون الاقياءات مصحوبة بالشرى والاسهال ، انظر الحساسية \* )

وبالنسبة لادوية مختلفة عند بعض الاشخاص : كالاسبرين ومضادات الحيوية والسولفاميد والمنشطات والمقيحات .

السموم كالتربتئين والمطهرات المنزلية ، والتخمير الناجم عن حصار بوابة المعدة (وهو نادر) .

الاسباب الناجمة عن أمراض المعدة :

القرحة المعدية \* والقرحة العفجية (الاثنا عشرية)

التهاب المعدة الحاد \* والتهاب المعدة المزمن \*

سرطان المعدة \*

نزف المعدة (سبب من الاسباب)

الفتق الحجابي \* : تقوية الصغراء .

الاسباب الناجمة عن التفاعلات عصبية :

القلق أو اضطرابات انفعالية اخرى ، وتكون الاقياءات في مثل هذه الحالة محتملة أيضاً بعد تناول طعام خفيف كالحليب كما بعد وجبة طعام عسيرة الهضم .

داء الشقيقة ووجع الرأس .

مرض الدماغ المتعلق بالمركز السلي يوجه الاقياء : الجرح ، الخراج ، الدمل ، التهاب السحايا ، النزف ، وغالباً لا يحدث الاقياء في هذه الحالة وإنما ثمة حاجة ملحة إلى الاقياء .

دوار السفر (دوار البحر ، دوار القطار ، دوار السيارة) .

دوار الجبل (كما قد يحدث الاقياء في طائرة سيئة تكييف الضغط) السلي ينجم عن نقص في الاوكسجين ويكون مصحوباً بأعراض أخرى : الإعياء والارق ، التهييج ، نقص في التركيز ووجع في الرأس .

## الاسابيع الاولى للحمل .

### الاقبياء التلقائية :

إن الحافز يصدر حثثاً من جزء آخر من الجسم غير المعدة ، وهذه الحالة كثيرة الحدوث لدى الاطفال أثناء التهاب الاذن أو التهاب اللوزتين ، ولدى كافة الناس عند اصابتهم بالانتانات المعوية والاضطرابات الكبدية وامراض البنكرياس والكلى والمثانة والبروستات والاضطرابات التناسلية أو أيضاً عند حدوث الفتق ، وينبغي أن نذكر أيضاً دوار مينيير • حيث تكون الاعراض مشتركة مع الدوار وزرق العين • و التهاب البلعوم لدى الكحوليين والمدخنين ، كما وقد يسبق الاقياء فواق (حازوقة) ويحدث الشيء صفة في الاقياءات التي ترافق نوبات السعال لدى الاصابة بالسعال الديكي (الآلي) (الآلي) الاسباب السامة :

بداية مرض حمى كالخصبة أو الحمى التيفية .

الاشهر الاخيرة من الحمل .

بعد استعمال المخدرات .

بعض الامراض كاليرقان وابيضاض الدم • ومرض اديسون والاضطرابات الدرقية .

إن اقياءات الاطفال الدورية والمتواترة تنجم عن الحماض • (حالة تقل فيها قلوية الدم

والانسجة) .

### العلاج :

ويتم معالجة السبب ، ويانتظار ان يتحدد ذلك ينبغي تهدئة المريض ومنعه من ابتلاع أي شيء ، وبعد ساعة أو ساعتين يمكننا أن نجرب جرعات صغيرة من الماء المثلج أو الحليب المضاف اليه القليل من الماء ، إن الماء العادي يحدث اقياءات جديدة : ولهذا ينبغي تلميحه (ملعقة صغيرة ملح في نصف لتر من الماء) بطريقة تكسبه درجة الملوحة نفسها الموجودة في السائل الجسدي إلى أن تنتهي الاقياءات . ملاحظة هامة :

ينبغي أن لا نخلط بين الاقياء وبين دفع الصفراء إلى الدم ، فالاقبياء بالمعنى الصحيح يتكون من طرد محتويات المعدة : وفي هذه العملية ينخفض للرئى ويتجلب جدار البطن آلياً نحو المعدة التي يرتكز عليها ، ويمكن ادراك ذلك بواسطة الاكم المضطبي الذي يغيب الاقياء .

### قيء الدم

(أ : د ، ح)

وينبغي اخلاء عمل الجدد ، إن الخطورة تتوقف على السبب .

إن كل كمية كبيرة من الدم في المعدة تسبب الغثيان والإقياء وإذا كان النزف صادراً عن المعدة نفسها يحس المريض بالضعف كما لو كان هل وشك الأغواء قبل الإقياء ، وفي هذه الحالة يكون الطعام ممزوجاً بالإقياء أو يكون الإقياء حيثئلاً محتزجاً يعض الدم مما يكسبه منظر القهوة المطحونة .

الاسباب للمعدة :

القرحة للمعدة (التي ربما كان قىء الدم علامتها الأولى)

سرطان المعدة ، غير أن الإقياء في هذه الحالة نادراً ما يكون غزيراً ويكون المريض قد تجاوز سن الخمسين في أغلب الأحيان .

التهاب المعدة المزمن ، وبخاصة لدى الكحوليين : ويحدث الإقياء في الصباح وتكون المادة المخاطية ممزوجة بالدم ، كما ويحدث في حالة التهاب المعدة الحاد . • المنتجات المهيجية : الأسبرين ومشتقاته لدى الأشخاص ذوي المعدة الحساسة والمنتجات الكيميائية ، والجروح الناجمة عن ابتلاع بعض الأشياء .

الاسباب غير للمعدة :

نزف الأنف • وابتلاع الدم .

نزف اللثة أو الحلق المزوج باللعاب .

الدم الصادر عن الرئتين : انظر اعلاه بصق الدم .

مرض المرئ .

الاضطرابات الدموية (فقر الدم الخ . . . ) .

الامراض الاستوائية : الملاريا والحمى الصفراء .

الاضطرابات القلبية .

العلاج :

الخلود إلى الراحة المطلقة في وضعية افقية ، البقاء في مكان دافئ ، استدعاء الطبيب بسرعة .

الفوق (الحلزوفة)

(أ : ز ، ف)

ينجم الفوق عن خلل في المزامنة التي تقع عادة بين حركات العضلة التي تسد الاقنية التنفسية أثناء عملية البلع واقنية الحجاب الحاجز هذه العضلة التي تقع بين الصدر والبطن والتي تلعب دوراً هاماً في التنفس . إن الحجاب الحاجز هو الذي يفقد تواتره ويسبب الفوق .

الاسباب :

عسر الهضم البسيط ، والتوسع المفرط ، والاطعمة الشديدة الحرارة أو الكثيرة البهارات والتجارين

- الرياضية الشديدة العطف بعد تناول الطعام .
- الغازات في المعدة أو في المعى الغليظ (القولون) .
- البلع الرقيء .
- الحالة العصبية .
- فتح الحجاب الحاجز .

الاسباب الأكثر ندرة للفوق المستمر :

- ذات الجنب \* ، عندما تصيب جزءاً من أغشية الرئتين القريبة من الحجاب الحاجز ، انتان البطن وبخاصة الزائدة الدودية .
- الاضطرابات الكبدية الخطرة والاضطرابات الكلوية والاضطرابات المخيخية .
- الفواق «الوياني» الناجم طبعاً عن أحد الانتانات .

علاج الفواق :

في معظم الاحيان يزول الفواق تلقائياً بعد مرور ساعة من الوقت ، وإن الحركات التقليدية المخصصة لإيقاف التشنج ولإعادة النشاط المعدي للحجاب الحاجز هي الآتية : اشرب الماء بجرعات صغيرة ، مص قطعة من السكر ، احبس النفس ، تنفس بعمق ، كما وأنه بالإمكان محاولة التنفس في كيس من الورق لكي نحدث هواء يحتوي على نسبة قوية من حمض الكربون مما يؤدي إلى تنشيط المراكز التنفسية . إن كافة هذه الوسائل تساعد بعض الشيء .

إن الفواق الناجم عن عسر الهضم يتوقف بسرعة بعد تناول ثاني كاربونات الصوديوم (ملعقة صغيرة في كأس من الماء) . أما بالنسبة لفواق الأطفال فينبغي أن لا يسبب قلقاً كما وينبغي عدم محاولة علاجه .

إن الفواق لا يشكل خطراً بعد ذاته غير أنه عندما يدوم أكثر من ثلاث ساعات يفضل مراجعة الطبيب لأنه يشكل تمهيداً بالنسبة للجسم .

### حوضة المعدة ، التجشوء الحامض ، الحرقة

قد تختلط هذه الاعراض الثلاثة بعضها ببعض الآخر .

حوضة المعدة ، وهي سائل ملون أو لا لون له يتدفق إلى القم في الصليح إجمالاً : وينجم عن انتاج مفرط في اللعاب أثناء الليل فتتلعبه بدون أن ندرك ثم تميله المعدة ، كما يتعلق بمرض عصبي ينجم عن شكل أو عن آخر من عسر الهضم أو عن قرحة معدية (كما وإن هذه الحالة تنطبق على التجشوء وحل حرقة المعدة) .

التجشوء ، وهو ابتلاع سائل حامض وحاد إلى القم .

بالنسبة للحرقه انظر الفصل السابق .

### ويج البطن (الغازات)

وينجم عن توسع جزء من القناة الهضمية بواسطة الغازات التي تتسرب اما من فوق واما من تحت .

الغازات في المعدة :

وتسبب الفواق أو الحفقان وهي لا تنجم عن تحلل الاطعمة . إن ابتلاع الهواء (أثناء الطعام) هو سبب الغازات الأكثر شيوعاً وهو الذي يحدث أحياناً التجشؤات .

الاسباب الاخرى : عسر الهضم الناجم عن القلق ، الصلعة النفسية ، المحاولات الفاشلة لتخفيف تراكم الغاز في المي : نظن أننا نطرد الهواء فإذا بنا نبتلع .

الافراط في الطعام بعد اتباع الحمية .

التهاب المعدة المزمن \*

امراض المرارة \* (وتتفاقم بعد تناول اطعمة دسمة) .

الفتق الحجابي .

قرحة المعدة أو قرحة الاثني عشر .

سرطان المعدة .

شلوذ في المجاري الهضمية : فقد تصعد العصارة القلوية التي ينتجها المي ، قد تصعد ثانية إلى المعدة وتختزج مع العصارة المعدية وتحدث حمض الكربونيك ، أو قد تهد المعدة صغوية في التضييق أو تفلصاً عضلياً يعمل حل اعادة قليل من الطعام مع فقاعة غاز تكون موجودة فيها عديمياً .

الغازات في المي :

وتتجم عن ابتلاع الهواء مع نزول الهواء المبتلع إلى المي .

ومن امسك بشكل عائقاً أمام غازات المي المعدية .

وعن الاسهال والمليينات التي توصل تحلل الاطعمة التي لم تهضم جيداً إلى المي الغليظ (القولون)

ومن تخمر الحليب والاميدون والسكر في المي .

العلاج :

يتم العلاج بمعالجة السبب ، ومن أجل تجنب حادة ابتلاع الهواء السيئ : اضغط حل سدادة من الفلين بين اسنانك (الاضراس) ودع التجشؤات تتشكل وانما لا تحاول احدثائها . لاستعمل المليينات ، فهي تسبب في زيادة الاضرار ولا تخففها ، وبالمقابل فان بعض محلات الريح - كالونياك أو التنعناع - قد تجلب بعض الراحة . ومن أجل الغازات المعوية تناول اقراص الفحم .

اما فيما يتعلق بالغازات لدى الأطفال ، انظر الفصل الاول من القسم الثالث .



## عسر الهضم ، التهاب المعدة الحاد ونوبة الكبد،

(أ : ٤٨ ، جـ ، ص)

ان الاضطراب الهضمي المفاجيء الشائع جداً والذي يعاني منه كل واحد منا من وقت لآخر لا يستحق ان يطلق عليه اسم التهاب المعدة الا اذا كان غشاء المعدة المخاطي ملتهباً فعلاً ، ونادراً ما تكون هذه الحالة ، اما بالنسبة للكبد فانتنا نتهمه خطأ في معظم الأحيان .

الأعراض :

الاحساس بتوعلك اكثر مما هو اللم حل مستوى المعدة ، حدوث غثيان وغالباً تقيؤات ، يكون البطن حساساً عند الضغط ، اوجاع الرأس ، فقدان الشهية الى الطعام ، قليل من الحمى أحياناً .

الاسباب :

الافراط في الطعام ، الاطعمة السامة جداً ، الافراط في احتساء الكحول وبخاصة عند التعب ، تنوع الاطعمة (انظر ادناه «الانسام الغذائي») الانسام عارض مرضي حي .

العلاج :

ان سوء الهضم يعالج اجمالاً بشكل تلقائي : فقضاء بعض الساعات بدون طعام تكفي . لا تتناول سوى مرق الحفصار (انظر اعلاه / الاقياءات / وانظر أيضاً في نهاية الكتاب والنظم الغذائية) . ونستطيع وسطياً ان نستانف الحمية العادية لمدة ثلاثة أيام . ينبغي تجنب الافراط في الطعام من الان فصاعداً .

## التهاب المعدة المزمن

(ب : و ، ل ، حية ، ت)

ان التهاب المعدة المزمن ليس كما يتصوره البعض علامة تنذر بالقرحة ، الا انه مزعج جداً بعد ذاته .

الأعراض :

فقدان الشهية الى الطعام ، غثيان ، بعض الاقياءات المخاطية الخفيفة أحياناً في الصباح ثم تحسن الحالة خلال النهار ، شعور بالثقل والنعاس بعد الطعام ، الاحساس بالضييق ، بحيث ان الأدوية المعتادة ضد التهاب المعدة لا تسكن الالم اطلاقاً ، ويكون اللسان متسخاً ، ويعاني المريض من اوجاع الرأس ومن تعب بدون سبب ظاهر .

الاسباب المحتملة :

استعمال الكحول والتبغ بانتظام .

ازدياد الطعام بسرعة فائقة ، ازدياد الطعام بدون مضغ .

الافراط في تناول الشاي أو القهوة .

هيدرات الكربون القوط : الحيز ، للمجئات ، المريات .  
الانتانات المزمة وبخاصة انتانات الحلق والقم والائف .  
الافراط في تناول الاسبرين .

الملاج :

تحاشي الاسباب المهينة ، الراحة وبخاصة قبل الطعام وبعده ، اتباع الحمية .

التشخيص :

من الجيد ان يراعي الانسان معدته التي تستتلف نشاطها العادي تماماً حتى بعد التهاب معد  
خطر ومليد .

### عسر الهضم الوظيفي أو عسر الهضم المزمن

(ب : و ، آ ، ق)

الأعراض :

شهية متقلبة الى الطعام ، ثقل في البطن ، تورع وغازات (سواء من القم او من الشرج) أحياناً  
بعد وجبات الطعام وكذلك أيضاً في كل الأوقات . قرقرة في البطن ، حرقة وتحمضات حامضة أو مرة .  
كما ان ثمة بعض الأعراض المشاركة عادة : أوجاع الرأس ، عسر التنفس ، الأعياء ، عدم  
القدرة على التركيز ، الأرق ، الحفقان .  
الآلية :

ان القلق والحزن ونخبة الأمل والأرهاق وسوء الاستعمال غير المتعمد لاجهزة الهضم تسبب خللاً  
في الآلية العصبية الدقيقة التي توجهه وتزامن حركات المعدة والمعي المستمرة ان جهاز الهضم هو قبل كل  
شيء مؤلف من سلسلة من العضلات فلذا ما تقلص أحد أجزائه فان الجهاز بكامله يتألم ثم يلي ذلك  
التورع وتولد الغازات في البطن . ان الهضم في المعى الصحيح في حالة كهذه (أي تلويب الأطعمة  
بقصد امتصاصها بواسطة جهاز الهضم) يتم بشكل طبيعي ما عدا في بعض الحالات النادرة جداً وأجمالاً  
عند الأطفال الذين يمدون بعض المشقة في هضم النشويات . ان كافة الأعراض الأخرى لا تنجم اذن  
من عسر الهضم الا انها تظاهرات القلق العامة .

الاسباب :

كافة العوامل التي يمكن أن تتداخل في عمل للجري الهضمي المتناسق جداً .  
العوامل البنيوية : من الجائز ان يكون بطنك هو الجزء من جسمك الذي يعكس أحاسيسك على  
الشكل الأفضل .  
العادات السيئة : التغذية المتقلبة ، الإفراط في التدخين وفي تناول الشاي والقهوة والكحول ،  
الإفراط في الشرب أثناء الأكل .

الافراط في استعمال المليّنات (وبخاصة عند الأطفال) .

الاعتناء في اتباع الحمية حل الر سوء فهم لحالتك الخاصة : مثلاً ، الحرمان من اللحوم والاستعاضة عنها بالالبان وهيدرات الكربون والادوية ، التحليل الذاتي المقسط : الاسراف في مراقبة جسمك الخاص ، التوترات العصبية بما فيها الخوف المرضي من السرطان والقرحة او من التهاب الزائدة الدودية .

**المعالج :**

بادر الى مراجعة الطبيب ليقوم بفحصك فحصاً طيباً كاملاً ويملكك ويطرد همومك . لا تتناول ادوية .

اتبع حمية عادية تتخللها اللحوم ، امتنع عن الحليب والحلويات ، أقلل من شرب الماء اثناء وجبات الطعام وتناول الشاي والقهوة باعتدال .. ونصوصاً .... لا تنلق .

**فتق الحجاب الحاجز**

**( ب : و . ت )**

انظر بداية الفصل المتعلق بالصدر .

إن الأمر كما رأينا يتعلق بوزن في قسم من المعدة يرتقي الى الصدر عبر الحجاب الحاجز ، وينجم هذا الشذوذ عن ضعف في جهاز الحجاب الحاجز العضلي الذي يفصل الفص الصدري عن البطن ، وإن ضغطاً مفرطاً على البطن (كما في حالة الحمل او السمنة) قد يؤدي الى الموت .

**العمر :**

فوق الخمسين عاماً اجمالاً ، الا ان بعض الأطفال قد يولدون مع هذه العادة .

**الجنس :** ان النساء يتعرضن لهذا المرض أكثر من الرجال .

**الأعراض :**

يظهر الفتق الحجابي مع حرقة وأحياناً مع آلام حادة تتفاقم أيضاً عندما ننحني الى الامام ، أو عندما نتمدد ، وتتوضع هذه الآلام خلف القسم السفلي من الفص ، ويلاحظ وجود حسر الحشم والغازات ، كما ويتفق ان تحدث صرير في البلع وتشنجات يرافقها كميات صغيرة من سائل أخضر بعض الشيء وبر اللدائق ويكون أحياناً ملوناً بالدم ، وقد يحدث القرق والسعال أيضاً .

**المعالج :**

ضع الوسائد اثناء النوم بطريقة تجعل الجسم بوضعية الجلوس . أكثر من تناول وجبات الطعام الخفيفة عوضاً عن الطعام الوفير ، تجنب الأعمال المرهقة التي تضطرك الى الانحناء ، اعمل حل تنحيف جسمك اذا كنت بديناً . تناول اقراصاً مضادة للاحماض . بإمكانك اللجوء الى تدخل جراحي غير ان هذا لا يكون ضرورياً دائماً .

**التشخيص :**

انه مرض مزعج الا انه لا يشكل خطراً .

## قرحات المعدة

(ب : و . و . ح : اتباع الحمية ، ت ، و)

إن القرحات لا تشكل إجمالاً مرضاً مميتاً مع أن تقرب جدار المعدة على اثر التطور الطارىء على الجرح ليس لها مثل . إلا أن القرحة تسبب في عدد كبير من الحالات اضطرابات اكليلية ، وبالإضافة الى ذلك فإن المرض ذاته مؤلم وينقص او يلغي الاستعداد للعمل .

يوجد نوعان من القرحات المعدية : القرحة على مستوى جدار المعدة التي تنجم في معظم الأوقات عن تلف الغشاء المخاطي ، والقرحة الاثنا عشرية وهي أكثر شيوعاً بأربع مرات من سابقتها بما أن المي الاثنا عشر هو الجزء الاول من المي الذي تصب فيه المعدة محتوياتها وتنجم هذه القرحة إجمالاً من درجة الحموضة المرتفعة في عصارة المعدة .

الأعراض :

(انظر الجدول في الصفحة ٢٠٨) :

إذا كانت القرحة الواقعة في الجدار الخلفي للمعدة نحس بالملم في الظهر ، وكذلك فإن الأعراض نادراً ما تكون مشابهة لأعراض اللثة الصدرية غير أن الألم في أغلب الأحيان يتوضع في المعدة تماماً ، وإن ثلث الأشخاص المصابين بالقرحة الاثنا عشرية يستيقظون في الليل لشدة الألم غير أن الآلام التي نعانها عندما ننهض باكراً جداً في الصباح هي بالأحرى ناجمة عن عسر الهضم الناجم عن القلق . كما ويمدت أحياناً وبخاصة عند الكحوليين عدم وجود أي ألم نوعي وإنما غالباً ما يحدث غثاس وأحاساس بالتورع وبخاصة عند النساء ، وهناك احساس بالثقل في أهل البطن ويصعب شديداً عندما نتناول بعض الطعام ، تلك هي الأعراض الشائعة للقرحة : وإن هذه الأعراض تتكرر بانتظام مع أوقات حمود تصبح قصيرة أكثر فأكثر كلما تفاقم المرض إن الأعراض تتفاقم عند تناول المقلالي او الأطعمة الكثيرة التوابل ، وفي القرحة الاثنا عشرية يرافق هذه الأعراض تحسّس حامض (كما لو أن بعض الجبل أو عصير ليمون الحامض قد صعد الى الحلق) . وأحياناً يكون القيء الدم المفاجيء هو أول علامة للقرحة . إن القرحة عادة تحدث الأسماك إلا أن الاسهال قد يعل محله وبخاصة إذا تناولنا أدوية خصصة لتهدئة القرحة . إن الضعف والتعب نادوان وهما يدلان بالأحرى على عسر الهضم الناجم عن القلق . وتأيداً لتشخيص الطبيب فإنه لمن الضروري إنخذ صورة على الأشعة وأجراء بعض الاختبارات .

العلاج المبكر :

من أجل معالجة القرحة ينبغي مراجعة الطبيب ، وتناول بعض المسكنات للحصول على راحة مطلقة والافلاج من التدخين .

ومن أجل تسكين الألم : ينبغي تناول مضاد للأحماض ، واتباع حمية لينة خفيفة جداً مع وجبات طعام صغيرة ومتعددة عوضاً عن وجبات الطعام الوفير ، كما وينبغي تناول البيض بكثرة والحليب المحمص (توست) والزبدة والسّمك المسلوق والقشدة والمربيات .

### الملاج في لدى الطويل :

ينبغي أن لا يفقد المصاب بالقرحة الشهية الى الطعام وان لا يصبح مهووساً به وان لا يجرد الحمية بالسكك المسلوقة والخضار (والتابيوكا) (مستحضر نشوي لصنع الحلوى) بل حل العكس ينبغي أن يأكل ما يطيب له ما عدا الأطعمة التي يؤكد بعد التجربة انها ضارة به : الحفالي : لحم الطيور واللحم المقدد ، التوابل ، وبالأضافة الى وجبات الطعام ينبغي ان يتناول كوباً من الحليب في الساعة العاشرة صباحاً وكوباً آخر قبل أن يأوي الى الفراش .

إن طريقة الأكل هامة أكثر من الطعام الذي تأكله .

ينبغي ان تكون وجبات الطعام منتظمة وان لا يتم تناولها بسرعة وان يهضغ الطعام جيداً ، ينبغي عدم تناول اي دواء الا عند الاستكس : وفي هذه الحالة يمس المصاب بالقرحة اقراص تريسيلاكات الماتيزيوم واقراص الملت والحليب ومسحوق الاكلين بين وجبات الطعام وينبغي عليه ان يكثر من شرب الحليب .

الجراحة :

ان العملية الجراحية ضرورية في الحالات المستعجلة ، واذا كان ثمة تخمر في جدار المعدة .

التشخيص :

تظهر الاعراض اجمالاً على شكل نوبات وتصبح هذه النوبات كثيرة الحدوث وكأنها مستمرة ، الا انها تزول تماماً شيئاً فشيئاً . واذا ما تمت العناية بالقرحة يكون التشخيص جيداً : فيسكن الألم بعد قليل من الوقت ويتم الشفاء خلال ستة أسابيع .

اسباب قرحة المعدة والوقاية منها :

العمر والجنس : ان تسبع قرحات من عشر تحدث للرجال وبخصوصاً في سن الأربعين او الخمسين وان العشرة بالغة الاخيرة تكتشف دائماً عند النساء اللواتي لم يبلغن الخمسين عاماً ، والقرحة نادرة عند الأطفال وربما لانهم يعانون اجمالاً من القصر أقل مما يعانيه البالغون . وهناك بعض العوامل المؤثرة بعض الشيء : الوراثة ، والزيمة الدموية (فالقرحة تكون أكثر حدوثاً لدى الأشخاص من ذوي الزمرة ٥) . وغيب المولد المضاد المقرز في الدم .

الشخصية : إن القرحة تصيب كافة أنواع البشر ، إلا ان الذين يعملون بجد وذوي الضغوط الحية يكونون أكثر عرضة من سواهم .

المهنة : إن المهنة التي تتطلب المسؤلية تهيء للاصابة بالقرحة : الاطباء ، السياسيون ، المدبرون الخ .... وبالمقابل فإن المهنة المتقلبة مع تناول وجبات طعام غير منتظمة لا تسبب القرحة اجمالاً .

مقارنة بين أمراض بعض الأمراض الخطيرة التي تصيب الجهاز الهضمي

سرطان المعدة	التهاب الخبيث للمعدة الصفراء (المراري)	التهاب المعدة المزمن	داءاً في الوسط	قرحة المعدة	القرحة الاثنا عشرية	
يشير وفق الرئوية	تحت الاصلاح من الجهة اليسرى			يشير وفق الرئوية	يشير وفق الرئوية	الموقع
له علاجه تذكر بوجات الطعام	خاصة بعد الوجبات السميكة	غالباً بعد الوجبات السميكة	بدون وجبات الطعام	من نصف ساعة إلى ساعتين بعد وجبات الطعام	قبل وجبات الطعام (أو بعدها)	وقت الأمراض الأكثر حدة
احاطاً	أحياناً كلاً	كلاً	كلاً	أحياناً	نعم	التحسن بعد وجبات الطعام
كلاً	أحياناً كلاً	كلاً	كلاً	نعم	نعم	التحسن بواسطة الأكل
كلاً	أحياناً	أحياناً	في الصباح	شائعة	نادرة	الاضرابات
سريع جداً	متقطعة	متقطعة	متقطعة في الصباح	عابرة	جيدة	الشعوب إلى الطعام
مع ظهور ما يشبه القيح المثلث	كلاً	كلاً	نادراً جداً	مرض	مرض	تلفع الدم
نعم	كلاً	كلاً	كلاً	نقص بسيط	نقص بسيط	نقص الرزق
دائماً	كلاً	كلاً	أحياناً	نعم	نعم	الدم في البراز

إن التبغ لا يسبب القرحة وإنما يحقق شفاها .  
إن العلاجات الحديثة من الستيرويد (الروماتيزما ، مثلاً) تسبب ظهور القرحة أو تفاقم القرحة الموجودة سابقاً .  
وبالمقابل فإن اشتراك القرحة مع التهاب الشعب المزمن يبدو غير مؤكد وإن الأدوية كالإيفيدرين تسبب بالاحرى التهاب المعدة .  
وفي النهاية ، هنالك ملاحظة مشجعة : يبدو أن قرحات المعدة قد تناقصت خلال الخمسة عشر عاماً الأخيرة .

### سرطان المعدة

(ب : ٢٥)

إن سرطان المعدة هو أكل شيوعاً بكثير من القرحة إلا أنه شكل من أشكال السرطان شائع جداً .  
الجنس : يصيب الرجال ضعف ما يصيب النساء .  
العمر : دون الخمسين عاماً ، وهو أكثر ما يصيب المدمنين على الكحول والأشخاص المصابين بالتهاب المعدة المزمن واللذين أصيب أحد أفراد أسرهم بحالة من حالات السرطان ، وأخيراً يبدو أن الأشخاص الذين ينتمون إلى الزمرة الدنوية (A) مهوون للاصابة بهذا النوع من السرطان ، ويزعمون أن الناس الأكثر اهتماماً هم أقل تعرضاً للاصابة بهذا المرض .  
الأعراض :

احساس غامض بتوعلك يصيب البطن ، فقدان الشهية الى الطعام ، نقص في الوزن ، وربما شارك وجبات الطعام بعض الألم والتوعل ، كما يحدث غثيان وإقياءات لها مظهر والقهوة المغلية أو إقياءات عادية ، ويكون الشحوب والتعب اللذان يظهران عادة في حالة فقر الدم من أول الأعراض (انظر الجدول) . ومن الضروري تشخيص المرض منذ أول حدوثه : يستطيع الطبيب ان يشخصه بواسطة صور الأشعة وبعض الاختبارات الخاصة ، فمتى ان تلاحظ علامات حصر الهضم بعد من الأربعين يلفز الى مراجعة الطبيب فوراً .

وربما قد يكون للأعراض التي تتناوب سبب آخر وإنما اذا كانت الحالة تتعلق بالسرطان ينشئ الاعتناء بها منذ اللحظة الأولى .

العلاج :

الجراحة فقط .

## الكبد

ان الكبد غدة عملاقة وغير غارقي لم تعرف وظائفه عن الوجه الاكمل للان بعد ، وان حجمه يشير الى اهميته : فهو يزن بين / ١٥٠٠ / غرام و / ٧٠٠٠ / غرام ، ويقع الكبد في وسط الجسم البشري تقريباً خلف قبة الحجاب الحاجز ، وهو يحتوي على ربع دم الجسم ، وان كل الدم الذي يصدر عن المعدة والأمعاء يمر بالكبد ويخرج منه بعد ان يتغير بعمق ، والكبد بعد البروتينات وهيدرات الكربون والشحوم اما من اجل ان يمتزجها واما من اجل الاستهلاك المباشر ، ولهذا فهو يعمل بترابط وثيق مع البنكرياس الذي يتيح حفظ نسبة ثابتة من السكر في الدم ، والكبد ينتج المواد التي تجعل الدم يتخثر : مما لا يتيح لجرح في الاصلح ان يفرغ الجسم من كل دمه .

ان الكبد ينقي الجسم من سمومه الخاصة ومن السموم التي تأتي من الخارج بما فيها الفيروسات والبيكتيريا التي تتسرب من القناة الهضمية ، وهو ينتج الصفراء الضرورية لهضم الشحوم ، ويمتزن العناصر المضادة للالتهاب (فقر الدم) التي تقي من الانيميا الحادة وي طرح الحضاب الدموي غير المرغوب الصادر عن خلايا الدموية المستهلكة ، وأخيراً ان الكبد وحده من كافة اعضاء الجسم القادر على تجديد نسيجه الخاص .

## اليرقان

ان اليرقان حالة شاذة تتراكم فيها الصفراء في الدم وتلون كافة الانسجة باللون الاصفر بما فيها بياض العين ، وهذا هو العارض رقم واحد الذي يعلن اما عن خلل كبدي واما عن شذوذ دموي .  
الاسباب :

١ - ان الامر قد يتعلق بحصار القناة الصفراوية الجامعة (وهي قناة توصل الصفراء الى الأمعاء) التي تحول الصفراء عن خط سيرها العادي ، وفي هذه الحالة تصفر العينان قبل الجلد ويصبح البول غامقاً والبراز مختفياً ويصاب الجلد بالحكة .

الاسباب الأخرى : تكاثر الحصبات الصفراوية عند النساء ذوات الاعمار المتوسطة والولائي كن في صحة جيدة حتى ذلك الحين ، وفي هذه الحالة يتغير لون الجلد وفق مرور الحصبات التي تحدث نوبات شديدة جداً من الألم . انه مرض شائع .

كما قد يتعلق الامر بالتهاب في الاثني عشر، أو بورم في عضو مجاور (البنكرياس ، المعدة) : وفي هذه الحالة يصبح اللون غامقاً اكثر فأكثر ويبقى داكناً .

٢ - نقص في فعالية الكبد : في هذه الحالة يحدث اليرقان بشكل متدرج جداً ، ويصبح الجلد أصفر قبل العينين غير أنه قد يصاب بالحكة ويكون البراز مختفياً والبول غامقاً . ان هذا ما يحدث في حالة التهاب الكبد الالتهابي والتشمع \* وحل اثر اختلاط بعض الأمراض (ذات الرئة ، الحمى الصفراء ، الخ...) أو أيضاً بعض الانسمامات المتتجات الكيميائية .



٣ - في الحالة حيث يتعلق الأمر بافراط في الحضاب الدموي الذي لا يتوصل الكبد الى طرحه فان الجلد وحده هو الذي يصفر قليلا والبراز والبول يبقان على حالتها العادية والجلد لا يصاب بالحكة ، وان هذا النوع من اليرقان هو أقل شيوعاً من النوعين الآخرين ، وقد ينجم عن انيميا خبيثة \* وعن اصفاق دموي (نقل الدم) ردىء وعن عامل البندر الشاذ عند المولودين حديثاً ، وعن لدغة افعى وعن بعض البكتيريات وعن ضعف كريات الدم الحمراء .

العلاج :

ويتم بعلاج السبب .

ينبغي ان لا نخلط بين امراض اليرقان وامراض اخرى قد تؤخذ على انها يرقان : الشحم الاصفر في بياض العينين ، ويكون الاصفرار غير منتظم ، والاصفرار الانجيبي : يبقى بياض العينين ابيض . وتأثير بعض المخدرات . واخيراً ، الاشخاص الذين يتمون الى العرق الاصفر : الا ان العينين لا يكونان صفراوين في هذه الحالة .

### التهاب الكبد الحموي

(أ : هـ ، حـ ، ن ، ك ، و)

وهو التهاب الكبد بواسطة أحد الفيروسات .

الأعراض :

يحدث المرض تدريجياً : حمى ، تقزز من الطعام ، اسهال ، آلامات تستمر بضعة ايام ، ثم يظهر اليرقان وتحسن الأعراض الاخرى ، ان التهاب الكبد الانتاني يحدث في كل الأعمار .

العلاج :

استشر الطبيب وسيصف لك الراحة التامة في السرير الى ان يعود البراز والبول الى حالتها الطبيعية (وهذه الحالة الطبيعية تتحدد بفحوص مخبرية) .

ينبغي اتباع نظام غذائي كامل مع شرب ماء الشمبر الذي يحتوي على قليل من الفلوكوز .  
وفيها بعد : الامتناع عن تناول الكحول لمدة ستة اشهر وانما ينبغي الاحتناء بالتغذية لتعويض فقدان الوزن .

ان التهاب الكبد الانتاني مرض سار (سهل الانتقال) ، كما ان على المصابين به ان يغسلوا ايديهم بعناية بعد التغوط .

### تشمع الكبد

(ب : و ، ل ، س ، ت)

وهو قصور خلايا الكبد عن التجدد كما ينبغي طبيعياً بحيث يحل في محلها تدريجياً نسيج مستهلك وغير ناعم مما يضر بالدورة الدموية .

#### الأعراض :

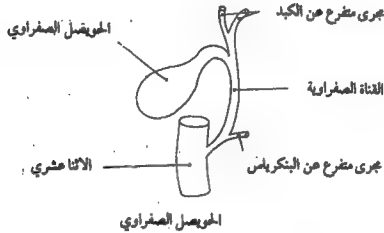
عسر الهضم ، لأن التشمع يشترك دائماً تقريباً مع التهاب المعدة المزمن ، ظهور أوعية دموية ملونة حل الوجه ، التعب العميق ، الضعف العضلي ، غياب الرضبات الجنسية ، الاصفرار ، اليواسير ، ظهور صغبرات صفراء حول العينين ، إلا أن هذه الأعراض أجمالاً لا تظهر كلها في الوقت عينه .

#### الأسباب :

لم تعرف كلها بعد ، وأكثرها حدوثاً هي الكحولية المزمنة وحل الأنس عند الرجال في سن الخمسين أو الستين ، وإنما قد يتعلق الأمر بمقابل اثنين كبدي أو بمرض الحويصل الصفراوي (الحصيات) .

#### العلاج :

الامتناع عن تناول أي نوع من الكحول ، اتباع نظام غذائي غني مع الفلوكوز والفيتامينات . كثير من الراحة .



#### الحويصل الصفراوي (المراة)

إن الحويصل هو جراب حضي صغير يتكون من تفرع القناة الصفراوية الجامعة (القناة التي توصل الصفراء من الكبد إلى المعي) . تتراكم الصفراء في الحويصل وتتركز فيه لكي تصب بجرعات متزنة في المعي لتساعد في هضم الشحوم في كل مرة يشير فيها المعي إلى أنه تلقى الغذاء .

## الحصيات الصفراوية

(ب : و . ص)

قد يكون تركيز الصفراء مفرطاً وعندئذ تشكل الحصيات التي تتألف بشكل أساسي من كولسترول دهني ، وهذه الحصيات شائعة وهي توجد عند ٣٠٪ من الأشخاص الذين يبلغون السبعين من العمر ، إلا أنها توجد بكثرة عند النساء البدينات في سن الأربعين .. إن معظمنا لا يحسون بهذه الحصيات إلا أن بعض التأثيرات المزعجة قد تظهر وتلفت انتباهنا لوجود هذه الحصى الصغيرة ، وبالفعل ، إذا ما مرت حصة في القناة الصفراوية فقد تنزلق بدون ألم إلا أنها قد تسبب أليفاً مفضاً كيدياً شاقاً أو أنها عندما تحاصر بحر الصفراء قد تحدث اليرقان • أو تهيجاً أو التهاباً في الحويصل الصفراوي (المراة) .

علاج الحصيات والصفاءة أي (بنون اعراض ظاهرة) :

إذا ما اشتبهنا ببعض الصعوبات في الجهة التي يقع فيها الحويصل الصفراوي فمن المنطقي التقليل من استهلاك الأطعمة الدهنية واتخاذ كل الاحتياطات لتخفيف السمّة .

ولكن هل من المستحب التفكير بالتدخل الجراحي الوقائي لدرء تأثيرات الحصيات الصفراوية المحتملة التي نشته بوجوبها ؟

إن تقرير هذا يعود إلى رأي الطبيب الشخصي . غير أننا نشدد فقط على أن هذه العملية لا تنطوي على أي خطر إطلاقاً وهي سهلة ولا تتطلب إلا وقتاً قصيراً من النقاهة ، ونضيف أن عدم وجود الحويصل الصفراوي لا يضايق المضم .

ومنذ أمد قصير لم يكن أي دواء أو أي شيء آخر غير التدخل الجراحي قادراً على تلويب أو إزالة الحصيات الصفراوية من الحويصل الصفراوي ، وفي الوقت الحالي أصبح بالإمكان تلويب بعض الحصيات في المؤسسات الاستشفائية .

## القولنج المراري (حصيات القناة الصفراوية)

(أ : د . ف)

إن هذا القولنج ينجم عن حصة تسد القناة الضيقة المؤدية من الحويصل إلى القناة الصفراوية .

الاعراض :

بداية عنيفة للألام مبرحة مستمرة مدعّمة بنوبات اشتدادية يرافقها العرق والقيان والاكباء . تبدأ هذه الآلام في أعلى البطن وقد تصعد باتجاه الكف الأيمن أو لوح الكف ، وقد يلي ذلك يرقان مميز شديد الامتقاع بعد أربع وعشرين ساعة أو أكثر وهذا وفق تحركات الحصة .

العلاج :

إن الطبيب سيصف لك مضادات الألم وإن الأيلال أجمالاً يتم بسرعة إلا أنه من المحتمل أن يتكرر

الحديث بحيث أن التدخل الجراحي وحده هو الناجع .

### التهاب الحويصل الصفراوي المزمن

(ب : و ، آ ، س)

إن الحصيات تعد للآنتان والآنتان يعد للحصيات . . . . . وعندئذ يتوقف الحويصل الصفراوي (المراة) وقد تفرح واندمج ، يتوقف عن العمل . . . . .  
الاعراض :

ثقل شديد ، غازات ، عمد (تبدو الالبسة ضيقة جداً) وتتطلب فك الازرار) يحدث فوراً بعد وجبات الطعام وعمل الاخص إذا كانت دسمة وتحتوي حل الحفالي . وغالباً ما تتشكل حرقه في المريء وتحدث نوبات عابرة من اليرقان أو من القولنج المراري .  
إن هذه التوهكات كثيراً ما تحدث عند النساء اليدينات ذوات الاعمار المتوسطة .  
العلاج :

ينبغي قبل كل شيء التأكّد من وجود حصيات صفراوية وذلك لا يتم إلا بتصوير المراة فإذا كانت الحصيات موجودة : (انظر اعلاه والحصيات الصفراوية) وإذا كان العكس يعالج المرض كما يعالج عسر الهضم الوظيفي \* . إن مضادات الحيوية تفيد بعض الشيء .  
التشخيص :

ينبغي الاعتناء بالتهاب الحويصل الصفراوي لأنه يعرض للتحويل إلى التهاب الحويصل الجداد وإلى قولنج صفراوي وإلى سرطان الحويصل الصفراوي .

### التهاب الحويصل الصفراوي الحاد

(آ : د ، ح ، ش)

وهذا غالباً ما ينجم عن وجود حصاة تسد الحويصل الصفراوي .

الاعراض :

حمى مفاجئة ، ألم في أعلى البطن من الجهة اليمنى مع تشنجات ، قيادات ، شدة تأثر بالضغط ، وأحياناً يرقان .  
العلاج :

استئصال جراحي للحويصل الصفراوي أما مباشرة وأما بعد معالجة الآنتان بواسطة مضادات حيوية .

### التشخيص :

يكون جيداً بعد اجراء العملية الجراحية ، وإلا فإن المتاعب مستمرة .

### سرطان الحويصل الصفراوي

(ب : ٢٥)

إن سرطان الحويصل الصفراوي نادر الحدوث .

### الاعراض :

كافة اعراض التهاب الحويصل المزمن الحداثة مع تورك دائم ، وفقدان الشهية للطعام ونقصان في الوزن واحياناً اليرقان .

### المعالج :

يكون المعالج جراحياً .

### الآلام البطنية

(أ : د)

انظر وآلام الممتلئة .

إن الآلام البطنية تشكل علامة الخطر التي تنذر بها الطبيعة : ينبغي إذن عدم تجاهلها إطلاقاً ، فالشجاعة المزعومة التي يبنيها الأشخاص الذين يريدون اكمال هذه الترهات هي حيلة . من المؤكد أن الآلام البطنية غالباً ما تكون من منشأ ظفه (وهي مثلاً تنجم عن تبدل النظام الغذائي وعن الامساك ومن انسداد بسيط في الطعام) إلا أنها قد تكون أيضاً عرضاً لمرض خطير .

ينبغي الاهتمام اهتماماً خاصاً بالآلام البطنية في الحالات الآتية :

إذا كانت الآلام عنيفة وحديثة الظهور .

إذا كانت مصحوبة بتمدد .

إذا كانت مصحوبة بغثيان وإقياءات .

إذا كان البطن صلباً عند الضغط عليه ( «البطن الحشوي» ) .

إذا كان البطن مؤلماً عند الضغط عليه .

إذا كان البراز ملوناً بالدم أو إذا كان بلون القطران .

وإن الآلام البطنية العنيفة التي تدوم عدة ساعات وتحث لشخص كان يتمتع بصحة جيدة قبل حدوث هذه الآلام ، أن هذه الآلام تتطلب فحصاً طبياً عاجلاً .

وإنه لمن الخطر بوجه خاص تناول أحد المليّنات عندما نعاني من ألم بطني فني منشأ مجهول ويكون الأمر نفسه إذا كانت الامعاء محاصرة .

وقد تنجم الالام من اسباب مختلفة : القولنج ، التهاب الصفان (البريطوان) الا انها قد تكون من مناسف اخرى ايضا .

### المفص (القولنج)

وهو نوبات حادة لا تحتمل ، تضطر المريض الى التلوي (الاستواء) او الى الانثناء الشديد ، ويكون احيانا مصحوبة باحساس بالبرد وباقباضات ، ويكون البطن غير صلب الا اذا كان ثمة تشنج ، وغير متمدد بوجه خاص . ان الضغط على البطن (الذي يقوم به المريض مباشرة) يخفف للمفص (في حين انه يفاقم اي نوع آخر من الالم البطني) .

للمفص للمعوي : ويطلقون هذا التعبير عادة على قولنج المعوي النقيض ، وينشأ الالم في اهل البطن وحول السرة ، ويسمع احيانا قرقرات في البطن كما قد يحدث صدور غازات ، واحيانا تحدث القيادات . فلذا كان الالم من منشأ انتاني فلان الامر يتعلق بالتهاب المعوي ويتبع الالام حالة اسهال \* . واذا كان المفص ناجما عن تهيج ناجم عن اطعمة عسرة الهضم او فاصلة او عن سمية احد الامراض الحمية (الحصى الخفية مثلا) ، كما سيكون هنالك اسراض معوية .

كما قد يتعلق الامر ايضا بانسداد بالمرصاص (عند الرسامين) وبالمواد البلاستيكية (عند الاطفال اللين مصونة دمية مام) ، وبالاوساك \* وبالاختقان المعوي الناجم عن غدة متورمة وعن التصاقات وعن تدرن ، وعن سرطان واخيرا عن فتق ختق . في حالة التمدد ليس ثمة اسهال .

قولنج المعوي الغليظ (القولون) : ويكون اقل حدة من المفص المعوي المذكور اعلاه ، ويتركز الالم تحت السرة : انظر التهاب القولون \* والزحار \* ، ويكون قولنج القولون اجمالا مصحوبا بامساك شديد ، وينبغي ان لا يستبعد خطر سرطان القولون \* اذا كان ثمة نوبات متكررة ناجمة عن التمدد ، ومفص وامساك .

التهاب الزائدة الدودية : يسبب هذا الالتهاب في مراحله الاولى مفصا حول السرة شبيها جدا بالمفص المعوي ، ويكون الالم حيثئذ بدون انقطاع .

كما ان المفص قد ينجم ايضا عن استئالة إحدى عضلات البطن سواء بسبب إحدى الحصيات او أثناء بلل جهد لتمرير المائع المعوي في قسم مسدود من المعوي .

المفص الكلوي : وهو ألم مفاجيء في الكليتين ينحدر نحو الحالب والخصيتين او نحو الاحليل في بعض الحالات ، وفي اثناء التوبة يحدث تهيج ويكثر التبول المؤلم . ويكون البول ملونا بالدم أحيانا ويحدث الاقيادات .

المفص للمعوي : وهو ألم في القسم العلوي من البطن ناجم عن حصار مخرج المغدة بقرحة او سرطان ، وغالبا ما يرافقه نزف معدي (اقياء الدم) .

مفص الرحم : وهو ألم في أسفل البطن وأسفل الظهر وفي الفخذين أحيانا ، وينجم عن مرور جلطة وعن الاجهاض وعن بوليب أو وعن ولادة ، وقد يكون الطمث مؤلما والتنف متواترا .

القولنج المراري : ويكون الألم في الجهة اليمنى تحت الاضلاع ثلما أو بالقرب من لوح الكتف وأحيانا حول الخصر وهو ألم شاق جدا كما وقد تبدو بعض علامات اليرقان ، وإذا كان ثمة التهاب في الحويصل الصفراوي يكون البطن صلبا .

الحمل خارج الرحم : يحدث ان تستقر بيضة خصبة في الرحم وإنما في إحدى اقنية فالوب : ان نمو هذه البيضة بسبب طبعها توسعا مؤلما في هذا المكان من القناة حتى وقد يسبب تضجرا وقد يحدث هذا في الجهة اليمنى أو اليسرى ويحصل فجأة ويمتد شديدا يجعل المرأة المريضة يغمى عليها . ويسبق هذا الحادث انقطاع في الطمث .

### التهاب الصفان (البريطوان)

وهو ألم بطني واسع ومستمر يحدث اجمالا بشكل فجائي ملهم ، ويكون من العنف بحيث يسبب فقدان الوعي أو إيقاف النائم . ان العرق البارد والاقهجمات وصلابة البطن وحساسيته هي أعراض هذا الالتهاب المعادية ، ويكون التنفس سريعا وعميقا بعض الشيء والبطن منتفخا .

وينجم التهاب الصفان من أحد الثقوب أي انفجار أحد الخراجات في الصفان (والصفان نسيج يغلظ الأمعاء ، وإنما أيضا عقب تآكل تدريجي ناجم عن إحدى القروح أو عن التهاب الزائدة الدودية أو الحويصل الصفراوي أو عن التهاب أي قسم من القولون أو المعى . وفي حالة قرحة المعدة التي تسبب التهاب الصفان يشكل الألم إحساسا بالحرقة وقد تمتد الى منطقة الكتفين .

كما وإن التهاب الصفان قد ينجم أيضا عن اثنان ينتج عن الرحم مثلا وعن اقنية فالوب وعن الزائدة الدودية والقولون والحويصل الصفراوي أو عن البنكرياس .

### التهاب القناة المضمية

في حالة التهاب قسم من القناة المضمية يكون الألم ثابتا وليس تشنجيا وحادا أو غير حاد بعمقه إلهاءات خفيفة وحى هينة . ويكون الالتهاب متوضعا اجمالا .

التهاب الربع العلوي الأيمن من البطن : ويتعلق بالتهاب الحويصل الصفراوي والبنكرياس والكبد أو بقرحة اثنا عشرية .

التهاب الربع السفلي الأيمن من البطن : ويتعلق بالتهاب الزائدة الدودية ، وعند الأطفال نمو في حجم عقد القلب .

التهاب القسم السفلي من البطن (ويشمل الربع الأيمن) : وهو التهاب الريح ، ويقع غالبا في الجهة اليسرى ، والتهاب القولون ، والتهاب الاعضاء التناسلية النسوية أو التهاب المثانة .  
الالتهاب في الكليتين وحول الحالب أو باتجاه الحالب : ويتعلق بمرض الكليتين .

### انواع اخرى من الالم البطني

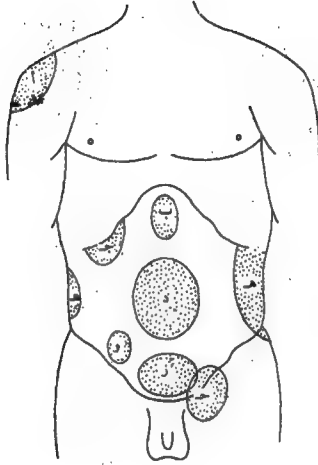
- داء المتلطفة : حركة احادية الجنب على مستوى الخصر ويكون الجلد شديد الحساسية .
- احتقان البول : انه لمن المؤلم جدا ان يكون ثمة صعوبة او استحالة في التبول .
- الالدم (تنفخ في جدار الشريان) : يبدأ الالم في الصدر ثم يتحدو نحو البطن .
- امراض قد تختلط مع اضطراب في البطن
- ان الكريب وامراضا حية اخرى قد تبدأ بالام بطنية وبالقوائم وتخصوصا عند الاطفال .
- ان مرضى السكري غالباً يعانون من آلام في البطن ومن القيادات قبل السبات (الغيبوبة) .
- الانسام الغدائي : ويتم تمييزه اجمالاً بواقع ان عدة اشخاص قد اصيبوا به في ان معاً .
- ذات الرئة وذات الجنب
- النوبة القلبية
- الاضطرابات الكلوية : ويرافقها القيادات وتغد .

### ثو حجم البطن

- وقد ينجم عن اسباب متعددة .
- الانساع العام للبطن :
- وينجم عن غازات في المعى مشتركة مع الاسماك ، وعن عسر الهضم وعن بلع الهواء .
- واذا كان ثمة ألم واشتيا بمرض خطير فربما تملق الامر بانسداد معوي ، او بالالتهاب في الامعاء او
- الصفان .
- السمنة .
- الحمل .
- كيسة المبيض .
- ويدل وجود السائل في البطن اجمالاً مع وضة العرقوب والقدمين والفخذين ، يدل على خلل في عضو هام كالكلبد (مع يرقان في هذه الحالة) والقلب والرئة والكلية . وعلى اي حال فانه لمن الملح مراجعة الطبيب .
- ثو حجم متلفة خاصة في البطن

- وقد ينجم عن بداية الحمل .
- وعن تمدد المثانة خصوصاً اذا كان حصر البول ناجماً عن تضخم البروستات (عند الرجال المتقدمين في العمر) او عن تغير موضع الرحم لدى النساء .
- الغازات : وفي هذه الحالة فان القسم السفلي من البطن فقط هو المصاب .
- الاسماك : وفي هذه الحالة غالباً ما يكون الانتفاخ في الجهة اليسرى. ومن الممكن ازالته بالضغط عليه بالاصابع .
- الكيسات او الدملى في الاعضاء التناسلية المؤنثة (المبيض او الرحم)
- تضخم في الحالب يتوسع عند السعال او عند القيام بجهد ما : الفتق





- |                                     |                        |
|-------------------------------------|------------------------|
| أ) الحويصل الصفراوي                 | هـ) الكلية             |
| ب) المعدة ، الاثنا عشري ، البنكرياس | و) المرارة             |
| ج) الحويصل الصفراوي                 | ز) القولون ، المثانة   |
| د) المعي الدقيق ، المرارة           | ح) فتن ، آفات الكليتين |

مواضع الآلام في حالات آفات البطن الحادة .

(منظر أمامي)

## التهاب الزائدة الدودية الحاد

(أ : ٥٠ ق)

ان الزائدة الدودية هي فرع من المعي على شكل الاصبع ويحجم واصبح تقع في الموضع الذي يتصل به المعي الدقيق بالقولون اي في الزاوية السفلية اليمنى للبطن ، ويظنون انها تتعلق ببقية عضوكان يوجد لدى الفردة ويساعد في الهضم المختص بالاعشاب ، وبالفعل يوجد لدى الخيول والارانب زائدة دودية اكثر اهمية من تلك الموجودة لدى الانسان .

ويبقى السبب الذي من اجله تلتهب المرارة بسهولة وبخاصة لدى الاوربيين والامريكيين الشبان ويوجه خاص لدى الاشخاص الذين يتمتعون بوضع مادي جيد ، يبقى هذا السبب غامضا .

الاهراض :

الم ينطلق من منتصف البطن الا انه يتنقل بعد ساعات قليلة نحو الربع السفلي الايمن .  
البرادات تحدث اجمالا دفعة واحدة او شيان وتقرز من الطعام ، وتكون المنطقة المصابة اكثر تأثرا بالضغط وترتفع الحرارة (من ٣٧ ، ٢ درجة الى ٣٧ ، ٨) . ويكون الامساك مألوما في هذه الحالة .  
وقيل بضعة ايام من النوبة ، غالبا ما يلاحظ اضطرابات معدية مع تولد غازات في البطن : ان الامر ملحل لاسما بالنسبة لشخص لم يتعرض لمثل هذا الخلل .

العمر : ان التهاب الزائدة الدودية نادرا ما يحدث قبل العام الثاني من العمر ، ويزداد اثناء الطفولة ، اما ذروة حدوثه فتكون في سن الخامسة عشرة ، وبعد ذلك يثبت تواتر الحدوث من سن الثامنة عشرة وحتى الثلاثين ثم يقل الى زوال .

الا ان مرحلة من مراحل العمر ليست بمنجى من احدى نوبات التهاب الزائدة  
العلاج :

يكون العلاج بالتدخل الجراحي لاستئصال الزائدة الدودية حلما يكون ذلك ممكنا : تجري هذه العملية الجراحية بسهولة ويدون خطر اذا ما تمت في الوقت المناسب .  
التشخيص :

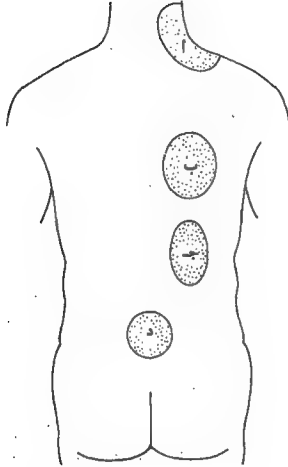
يشفى المريض تماما خلال اسبوعين او ثلاثة (يستأنف العمل بعد هذه المدة) ، ولا ينجم عن استئصال الزائدة اية مضاعفات .

التهاب الزائدة الدودية المتكرر : ان التهاب الزائدة الدودية للزمن غير موجود وانما قد يعاني الشخص من نوبات صغيرة متكررة تبلغ الاوج بنوبة عنيفة تؤدي الى التدخل الجراحي وهو الدواء الوحيد .

الفتق

(ب : ٢٥)

ان الفتق هو تنوء احد اعضاء البطن (اجمالا احدى زردات المعي) الذي يمر بمنطقة اضعف من الجدار المضطرب للبطن . ان كل شخص من عشرين تقريبا يعاني من هذا المرض الذي ينجم في معظم



(أ) رئة مقبولة  
(ب) منصف كبلي

(ج) الكلية ، البنكرياس  
(د) المستقيم ، الرحم

مواضع الآلام في حالات آفات البطن الحادة  
(منظر خلفي)

الاحيان عن الاضطراب للبقاء في وضعية الوقوف اثناء العمل .  
الجنس : ان الرجال اكثر عرضة للاصابة بالفتق من النساء .  
العمر : من الولادة وحتى الشيخوخة ، الا ان الفتق اقل حدوثا لدى الاشخاص ذوي الاحياء المتوسطة .  
الاسباب :

في البدء ، يتعلق الامر بضعف في الجدار المعوي ، هذا الضعف الذي غالبا ما يكون سببه الاول هبوط الخصية قبل الولادة اولدى الوليد .

ومن ثم فان كافة العوامل التي تقاوم الضغط على البطن وتحدث توترا في المنطقة التي انتابها الضعف تسهل حدوث الفتق : السعال المزمن وبذل الجهد اثناء التغوط والاعمال اليدوية الشاقة والحمل والدمل البطني ، وكذلك كافة الاسباب التي تؤدي الى اضعاف الجدار البطني : الشيخوخة والبقاء طويلا في الفراش والامراض التي تسبب الوهن ، وعدم ممارسة التمرينات الرياضية المنتظمة .  
الاعراض :

ظهور بروزة تحت العانة ، في احد الجانبين او في الاثنين معا ، وان السعال والاعمال المجهدة تلمي هذه البروزة الا انها تختفي في وضعية الرقاد .  
عندما يبذل المريض جهدا يحس بالآلم في الخالب وفي الخصيتين ، واذا كان الفتق خطيرا فان المريض يمر بخلع جرا او يحس وكأنه يحمل ثقلا على كاهله .  
العلاج :

ان التدخل الجراحي ضروري ولاسباب صحية : فالفتق الذي لا يعالج قد يفتق (انظر اذناه) .  
ويانتظار العملية الجراحية او في الحالة التي لا يتصح فيها بإجراء العملية لاسباب تتعلق بأحد امراض القلب او الرئة يمكن ارتداء حزام خاص بالفتق وهذا ضروري وبخاصة بالنسبة للمرضى المساكين بالسعال لانهم يتعرضون اكثر من الاخرين لخطر اختناق الفتق .  
التشخيص :

جيد جداً بعد إجراء العملية وقضاء فترة النقاهة .

### الفتق المختق

قد يحدث ان تشكل قطعة معوية نفقا ملتصقا او متقلصا بشكل يحول دون وصول الدم : إن هذه الحالة خطيرة جداً لأن هذه القطعة توشك جبنياً ان تصطب بالنفخية خلال خمس او ست ساعات .  
اعراض الفتق المختق :

ينخفض الفتق فجأة أكثر من المعتاد مع آلام بطنية وإقياءات وشدّة ناتجة بالضغط .

علاج الفتق المختق :

الاسراع بإجراء عملية جراحية .

التشخيص :

يكون جيداً بعد التدخل الجراحي ، ويمكن استئناف العمل بعد ثلاثة أسابيع . اما بدون التدخل الجراحي فالعالية عمية .

### الاسهال

ويشيرون تحت هذا الاسم الى التفوط للتكرار الذي يتألف من مواد رغووة او سائلة والذي يحدث أكثر بكثير من المعتاد ، غير ان الحاجة للتفوط بدون تغير في جود البراز لا تعتبر اسهالاً .

أنواع الاسهال :

إن الاسهال الاصفر الذي يشبه حساء الجلبان يدل على مرض في المعى الدقيق بحيث ان الاطعمة تنزل بسرعة كبيرة بدون ان تكون قد هضمت جيداً .

ان البراز الغزير والدهنى يدل على تناول اطعمة دهنية رقيقة الهضم .

إن الآلام الحادة أثناء التفوط تدل إجمالاً على مرض في القولون ، ويكون هذا التشخيص ظاهراً اذا تأكدنا من وجود دم وشحاط في البراز .

أما الاسهال المتناوب الذي يعطيه اسماك فينغي ان يراقب بعناية لان هذه العلامة قد تدل على بداية سرطان .

الإسهال الحاد : وينجم عن :

١ - فيروس التهاب المعدة والأمعاء : وفي هذه الحالة تكون كل الاسرة مصابة بالمرض مع فاصل بضعة ايام ، الا ان المرض لا يمتد الى الاطعمة بالذات .

٢ - انسداد غذائي : او تناول اطعمة فاسدة : وفي هذه الحالة يصاب عدة اشخاص من الاسرة نفسها وفي الوقت عينه .

٣ - زحار حصوي : وغالباً ما يحدث في المؤسسات الداعلية ، ويلاحظ خلط لزج في البراز ويتلوى المرضى من شدة الألم ،

٤ - اسهال المسافرين : وينجم اما عن اطعمة فاسدة واما عن اطعمة مفرطة التمس (كالاطعمة التي تقل بزيت الزيتون مثلاً) .

٥ - تناول الفاكهة بكميات كبيرة ، كالفرز مثلاً .

٦ - امراض مرض آخر كالتهاب الكبد الالتهابي .

٧ - امراض الحمى التيفية .

### الاسهال المزمن :

وينجم عن امراض عديدة : التهاب القولون \* والتهاب القولون المخاطي النشائي (وجود مخاط ابيض وعلامي في البراز) ، والتهاب القولون القرصي (وجود دم ومخاط في البراز) والتهاب الرتج \* (وهو نادر) ، وفوط التدرق \* (المصحوب بحالة عصبية وارتجافات) ، ونقص في التغذية (وهوكون البراز كريه الرائحة جدا ويشبه وحشاء الشعير) مع غازات كثيرة) ، وسرطان المستقيم او القولون \* ، 'والاسهال' الوظيفي او العصبي (وينجم عن طعام غير اعتيادي او عن انفعال) .

### المعالجة :

ويتم بمعالجة السبب .

ان اليزموت المزوج او غير المزوج بالكاولين يخفف من فرط الحساسية المعوية وان امتصاص عصير الاخره (مادة هلامية تستخلص من الطحالب البحرية) يسهم في تهديد البراز .  
ان السوائل والاملاح المعدنية التي تسبب الاسهال في فقدانها من الجسم تستعاض بماء الشعير او بالمياه المعدنية المحفوظة بالقفارير . وعندما ينتهي الاسهال ينبغي تهديد قوى الجسم باتباع نظام غذائي جيد .

### الامساك

#### (ب : زه آء ت)

في بلدان اوروبا الغربية وحدها يتفق في كل عام ما يقارب المليار فرنك لشراء المليينات فبول نعتبر اذن ان سكان البلدان المتطورة يتمتعون بامعاء جافة او انهم مصابون بمصايب الامساك ؟ غير ان استعمال المليينات في الواقع يعود الى المصور الموهلة في القدم ، فقد عثروا عليها في آثار مصر القديمة ، وكان اليونانيون يستعملون كلمة (ديشينويا) لكي يشيروا الى الامساك وان ٧٠٪ من خلاصات الاعشاب التي كانوا يستعملونها في القرون الوسطى كانت مليينات .

### الاعراض :

مرور مدة من الزمن تطول اكثر فاكثر بين تفوط وآخر او صعوبة متتالية في التفوط . الا انه ينبغي ان لا يهتونا ان لكل شخص نظمه الخاص وان التفوط كل ثمانية واربعين ساعة يتلاءم مع صحة جيدة اكثر مما يتلاءم التفوط كل اربع وعشرين ساعة او اثني عشر ساعة ، ولا يوجد اي قانون يقتضي ان نذهب الى المراض مرة في اليوم .

ان اعراض الامساك الفعلية هي : التورخ البطني ، وداء الشقيقة واللسان المسترخ ووجود الغازات بكثرة . الا ان كافة هذه الاعراض قد تحدث بسبب استعمال المليينات او من القلق الذي يتأبنا عندما نفكر بأننا مصابون بالامساك .  
ان لدى معظم النساء ميلا للاصابة بالامساك .

## اسباب الامساك :

اكتساب عادات سيئة تعود الى ايام الطفولة ، او تعود في اغلب الاحيان الى ما بعد هذه المرحلة :  
ان كثيرا من الاشخاص وبخاصة من البالغين يجهلون تعود امعاتهم او يقاومونها اما لعدم وجود  
مراحيض مريحة في اماكن سكناهم واما لعدم اتساع الوقت من أجل التغوط بحرية واما لان ليس لديهم  
امكانية التغوط في الوقت الملائم . وعلى اثر ذلك يصبح المحي كسولا وتتناقص كثيرا حساسية المحي  
المستقيم المكلف باصدار اشارة التغوط .

ومن جهة وبشكل مفارق فان استعمال المليات يفائق الامساك ، وبالفعل ، فان المواد الكيميائية  
التي تحتويها هذه المنتجات تهيج الامعاء بحيث ان الاطعمة تصل روية المهضم الى القولون وتحث غازات  
كروية الراحة ، فيكون رد فعل القولون تأثير تغوط هذه الاطعمة غير المهضومة جيدا مما يفائق الليل الى  
الامساك ، واذا ما زدنا كمية اللين تفائق التأثير ايضا . وعندئذ تتبع الاعراض المعروفة جيدا (التورعك  
وداء الشقيقة ، واتساع اللسان وتجدد المعدة ، والكوابيس) .

الاسباب الاخرى : الضعف المعفي لدى الشيوخ ولدى النساء بعد الحمل او كنتيجة لعيشة  
حضرية جدا ، والامراض المؤلمة في منطقة الشرج (كالتشققات الشرجية ، والبواسير) والنظام الغذائي  
غير الملائم في الكمية او الذي يحتوي على قليل جداً من السوائل بحيث تكون الحوافز غير كافية للتغوط  
(ويكثر حدوث هذا لدى الاشخاص الذي يتبعون نظاما غذائيا منحصراً) وتشنجات القولون (الامساك  
التشنجي : ان بعض الاشخاص يقاومون القلق بتوتر القولون وآخرون يبداء الشقيقة ، وطالما استمر  
هذا واحيانا يدوم عدة اسابيع ، فان المواد لا تستطيع المرور) . وبعد ذوق البشرة السمراء أكثر عرضة  
للامساك من ذوي البشرة الشقراء وان هذا المرض أكثر شيوعا في المناطق الباردة منه في المناطق المعتدلة .  
وتجدر الاشارة الى أن الوسط الذي لم يتعود عليه الشخص (التغير في نمط العيش ، والمراحيض  
المختلفة عن التي كان يستعملها اجمالاً كما هي الحالة أثناء الايام الاولى من السفر) قد يغير الانعكاسات  
العادية ويحدث اسكاً مابراً لا أهمية له ، ان النظام الغذائي الذي تتبعه والماء الذي نشربه لا علاقة لها  
بالامساك ولندكر في النهاية القاعدة الحكيمة التي وضعها احد الاطباء : ولا شيء يحول دون ان تفرغ  
الامعاء عن بيتها كالفعل الذي يتناهنا بهذا الخصوص .

اما بالنسبة للامساك للتغوط الذي يرافقه اسهال (٢٥) او اي تبدل في العادات المعوية تحدث  
بالفعل التقدم في السن فهنفي مراجعة الطبيب الذي سيعاين امكانية الاسباب بالسرطان او بالتهاب  
القولون .

الفعل المختنق (أ ، د) : في هذه الحالة يكون الامساك مصحوباً بالآلام حادة وبرزة في الخالب .

التهاب الرتج (ب ، و) : عدم انتظام الامعاء .

علاج الامساك والوقاية منه :

التوقف حالا عن تناول للملينات الكيميائية والاستعاضة عنها بمنتجات طبيعية كالأغار (مادة هلامية تستخلص من الطحالب البحرية) وزيت البرافين (الذي ينصح بالتوفيق بينه وبين تناول الفيتامين د) .  
انتظار الوقت الملائم والمنظم للهضاب الى المرحاض وينبغي عدم الامتناع عن التغوط اذا ما احسست يدافع الى ذلك .  
النظام الغذائي : ينبغي تناول الكثير من الفاكهة والسوائل ، وانما ينبغي عدم الولوج ببعض الاطعمة ، فكلما قل التفكير بالامعاء كلما استأنفت عملها بشكل طبيعي .  
بعد استفاد جميع الوسائل :

تناول قليلاً من النخالة مرتين او ثلاث مرات في الاسبوع وانما بعد ان تكون قد جربت خلال شهر كافة الوسائل الاخرى للبيئة اعلاه .  
التشخيص :

ان الامساك لم يسبب اطلاقاً ضرراً كبيراً لأحد - الا انه قد يسهل نحو البواسير \* - انتظر ايضا الفصل المخصص للمستئين .

### سرطان للمستقيم او القولون

(ب : ٢٥)

ان الامر يتعلق اجمالاً بقرحة في المعي الغليظ لا تشفى تلقائياً وتصيب اكثر ما تصيب الاشخاص المستئين الذين تجاوزوا الستين عاماً وبخاصة الرجال منهم .  
الاعراض :

الاسهال وبخاصة في الصباح مع تغوطات متعددة شبه مخاطية او ملطخة بالدم تجعل الشخص غير راض : ان الامر يتعلق فعلاً بالامساك وان الملينات وحدها هي التي تؤدي الى تغوط وفعلياً .  
كما يلاحظ تشكل غازات في الامعاء ونقص في الوزن والنشاط واحياناً فقر في الدم ووجع في الرأس .

بعد ان تتجاوز سن الخمسين ينبغي مراجعة الطبيب في كل تغير يطرأ على عاداتك المعوية .

العلاج :

يكون العلاج جراحياً ، وقد قال احد المتضلعين في المهنة : «ان نتائج العمليات الجراحية التي اجريت على حالات سرطان المستقيم او القولون هي اكثر تشجيعاً من كافة النتائج التي حصلنا عليها في مجال جراحة السرطان» ، كما ان هذا الطبيب الجراح قد اعلن : «ان السن لا يشكل عائقاً في هذا النوع من العمليات الجراحية» .



## التهاب القولون القرحي

(ب : و، ت، آ، هـ)

وهو التهاب مع قرحة في المني الغليظ : يبدو ان هذا المرض هو نقطة الضعف لدى بعض الشخصيات القريضة تماما .

ان الامر غالبا ما يتعلق بالنساء الشابات المقرطات بالنزاهة واللواسي اصبن بصدمة نفسية ونحوصاً يجرح في كبريائهم ، فنجم عن ذلك مرحلة حادة من التهاب القولون القرحي هذا المرض المتقلب وغير المنتظم الذي يروح ويحيى حل غير انتظار .

الاعراض :

نوبات تدريجية او مفاجئة من الاسهال حيث يكون البراز مزوجاً بالدم والمخاط والمخاط ، الحمى والالام البطنية .

العلاج :

سيصف الطبيب السلفاميد والكورتكوسريد وفي الحالات الخطرة التدخل الجراحي ، واثناء حدوث النوبات : ينهي الحلود الى الراحة واتباع نظام غذائي كامل مثير للشهية وانما مدروس بعناية . ينهي عدم الاكثار من تناول المواد اللينة والفيتمينات ، كما ينهي فيها بعد تجنب الفاكهة ذات البذور وعدم تناول القشور وتجنب حسك السمك والفشاريف والكحول والسوائل الغازية والتوابل .

التشخيص :

ان الادوية ستعطي نتائج جيدة خلال ثلاثة او اربعة ايام ، وان بعض الاشخاص يشفون بسرعة وآخرين يتطلبون راحة وعناية مطولين .

## التهاب القولون المخاطي - الفشائي

(ب : و، ت)

وهو مرض أكثر شيوعاً لدى النساء الا انه يصبح نادراً أكثر فأكثر ، ولا أهمية له الا لان اعراضه تنطوي اعراض امراض اشد خطورة .

الاعراض :

تناوب الاسهال والامساك مع بلمم أبيض ولامبي في البراز خال من الدم ، تولد الغازات مع آلام معوية وتوصكات .

العلاج :

تغيير البيئة أو التمتع بعطلات طويلة ، نظام غذائي غير مهيج . وان الألق الجديدة والمصالح الجديدة والاقبال من الاهتمامات (ويغاضة بصدد الأمعاء) ستسهم في العلاج .

## التهاب الرئج

(أ : و ، ح ، ق ، ب : و ، أ ، ت)

ويطلقون عليه أحيانا والتهاب الزائلة الدودية في الجهة اليسرى .  
كلما تقدم بنا السن تشكل الأجزاء الأكثر ضعفا في جدار القولون ، تشكل جيوبا صغيرة لدنة تلتهب أحيانا من جراء بزرة تستقر فيها . وتشبه أعراضه أعراض التهاب الزائلة وإنما في الجهة اليسرى .  
الأعراض :

آلام بطنية ، حساسية في الجهة اليسرى ، حمى . وفي حالة التهاب الرئج المزمن : إمساك ،  
أعما غير منتظمة وآلام خفيفة وإنما مستمرة .  
العلاج :

تناول السلفاميد بناء على رأى الطبيب . تجنب حالات الإمساك .

## التهاب المعدة والأمعاء ، النزلة المعوية

### اسهال الصيف

(أ : ٤٨ ، ح ، ص)

أنه مرض شائع جدا وبخاصة لدى القتيان وبين تجمعات الشباب ، كما في الجيش مثلا . وينجم  
عن أرومات الفيروسات التي تتسلل بلا شك إلى الجسم بواسطة الطعام الذي تلوث جراء اللعب به أو  
جراء سعال صدر عن شخص مصاب بالفيروس . وإن تأثيرات هذه الفيروسات تظهر أما في البطن وأما  
في الأنف أو الحلق وأما في هذه الأمكنة معا .  
الأعراض :

آلم في الحلق والعينين ، كريب ، حمى ، أوجاع الرأس ، آلام في العضلات ، آلام في البطن ،  
اسهال ، القيادات أو بعض هذه الأعراض فقط .  
العلاج :

لا يوجد للأن أي علاج معين ولا أية وقاية ممكنة . ينبغي البقاء في السرير وعدم تناول أي طعام  
سوى مرق الخضار وذلك خلال أربع وعشرين ساعة ثم شيئا فشيئا البسكوت والقشدة والمربيات والقليل  
من التفاحة والخبز المحمص (توست) والسمنك .

يطرا تحسن واضح خلال ثمان وأربعين ساعة ، ويتم الشفاء اجمالا بعد مضي أسبوع .  
انظر الفصل المخصص لأمراض الأطفال .

### الانسهام الغذائي

إننا نبتلع من خلال الفم كمية من الجراثيم ، غير أن نوعا من بينها فقط هو الذي يسبب ما نشير إليه  
هنا تحت تعبير الانسهام الغذائي .

## الانسام بواسطة المكورات العنقودية

(أ : ٤٨ ، حـ ، ص ، ف)

وينجم اجمالا عن استهلاك الطعام من قبل احد يعني من اثنان في الجلد أو في الأنف أو في الحلق .  
ان المكورات العنقودية تتكاثر في الأطعمة وتحدث سمون لا يفسد مذاقها ولا يقضي عليه أثناء الطهو .  
ان الأطعمة التي غالبا ما تلوث هي : لحم الخنزير ، اللحوم الباردة ، والفطائر المعشوية والحليب .  
الأعراض :

آلام في البطن ، غثيان ، القيءات ، اسهال يحدث بسرعة بعد نصف ساعة من وجبة الطعام مثلا وقبل نهاية الدوام المدرسي اذا كان الأمر يتعلق بصبي في السن المدرسي .  
العلاج :

لا يوجد أي علاج معين . الراحة في السرير خلال أربع وعشرين ساعة ، كيس ماء حار ، عدم تناول سوى السوائل المحلاة وجرحات صغيرة من الحليب السائل المفلت جيدا ، عدم تناول أي شيء جامد طالما بقيت الأعراض .  
التشخيص :

مرض شاق جدا والمما قصير الأمد : تدوم التوهكات من ست ساعات الى ثماني ساعات، ويشفى المريض في يوم واحد .  
الوقاية :

الإنذار الى نظافة الأشخاص الذين يعدون الطعام ، تناول الطعام وهو طازج كي لا يكون لدى الجراثيم متسع من الوقت للتكاثر . ان الانسام بالطعام لا ينتقل من شخص الى آخر بالعدوى لان السم وليس البكتيريا هو الذي يسبب الأعراض .

## داء السلمونيات

(أ : ٤٩ ، حـ ، ص ، ك ، ص)

ان هذه الاضطرابات تنجم عن تلوث الأطعمة من قبل الجراثيم والفئران والذباب والعصافير .  
والبشر - وغالبا ما تكون العصبيات المسؤولة عن التلوث موجودة في اللحوم وعلف الحيوانات والأسمدة ودقيق السمك وبيض البط ، ويكون وجود هذه العصبيات محتملا اكثر ايضا اذا تم حفظ الأطعمة لمدة طويلة او اذا تعرضت كثيرا للحرارة . ففي أوروبا الغربية تكون الإصابة بداء السلمونيات اكثر حدوثا في فصل الخريف أما في البلدان الحارة فتحدث في كل الفصول . وبما تجدر ملاحظته ان الأطعمة الملوثة قد تحتفظ بظهور وطعم ورائحة عادية تماما .

### المصادر الرئيسية :

اللحوم المحفوظة في العلب والأجبان ولحم الخنزير والفطائر المحشوة والقشدة والمثلجات والحبز وأقراص الحلوى (الجافو) .

### الأعراض :

نوبة مفاجئة بعد اثنتي عشرة ساعة من تناول الطعام مع غثيان وإقياءات ومغص والسلم في البطن وإسهال وصداع وحرارة خفيفة وأحيانا مع عرق بارد وإرتعاشات وتشنجات . وقد يطلب الطبيب فحص البراز مخبريا .

### العلاج :

الحلوة الى الراحة في الفراش ، أكياس الماء الحار ، العصير المحلى ، جرعات صغيرة من الحليب المغلي ، عدم تناول أي طعام جامد قبل زوال الأعراض ، الكاؤولين والسلفاميد وفقا لتعليمات الطبيب .

### التشخيص :

إسهال يستمر بضع ساعات وإنما نادرا ما يدوم أكثر من يومين الى أربعة أيام ، ويتم الشفاء خلال أسبوع .

### الوقاية :

أن براز المريض المصاب بداء السلمونيات يكون معديا ، فمن المناسب إذن غسل اليدين جيدا بعد الخروج من المرحاض وقبل وجبات الطعام . ولا يمكن اعتبار المرض منتهيا قبل إجراء التحليل في أحد المختبرات .

ينبغي عدم ارتداء الملابس المشكوك في نظافتها ، وللمقابل فإن الطعام الذي يعد في المنازل هو إجمالا خال من عصيات السلمونيات لأن هذه العصيات تموت بفعل الحرارة .

### ملاحظة :

إن ثمة فوارق هامة بين شخص وآخر فيما يتعلق بالتأثر بهذا المرض ، فعندما يتناول بضعة أشخاص أطعمة ملوثة يحدث أن يصاب بعضهم بينما لا تظهر أية أعراض لدى البعض الآخر .

### الانسام بالفطر

(٥٠١)

### الأعراض :

بعد تناول وجبة طعام تحتوي على فطر سام ، تحدث آلام في البطن وإقياءات وإسهال مائع جدا وغزارة في اللعاب واضطرابات في البصر .

### العلاج :

ينبغي تناول أدوية كيميائية مضادة للسم أو غسل المعدة وفق تعليمات الطبيب .  
إن الانسام قد ينجم اما عن فطر سام مزج سهوا بفطر صالح للأكل وأما عن استعداد ذاتي بالنسبة لهذا النوع أو ذلك من الفطر الصالح للأكل .

## الانسهام بالقشريات

وقد يحدث بالطريقة عينها التي يحدث بها الانسهام بالفطر كما وقد ينجم عن استعداد ذاتي .

### الانسهام الناجم عن الحساسية

انظر في القسم الثاني من هذا الكتاب الفصل المخصص للحساسية

### أمراض الأقلية الهضمية الأخرى

#### الزحار

وهو ارتفاع في عضلات المعي يرافقه اجمالا تنوط الدم والمخاط وآلام في البطن ، وينجم كل هذا عن بعض الجراثيم النوعية .

ان الزحار شائع في المناطق الاستوائية ، وكانت حياة والختناق سابقا كارثة فعلية بالنسبة للجيش الاستعمارية ، ولم يبق في الوقت الحاضر سوى شكل واحد من الزحار وهو الزحار العصوي .

#### الزحار العصوي

(أ : هـ ، حـ ، س ، ك ، ص)

وهو انتان حاد في الأمعاء ينجم عن عصية شيفا التي تدخل بواسطة الحليب والأطعمة أو الماء الذي يكون هو بالذات ملوثا مباشرة بواسطة شخص مريض أو غير مباشرة بواسطة الفئار أو الذباب ، وهذا سبب شائع لحدوث الأوبئة في دور الحضنة وفي صفوف إنعزى أو في المدارس الداخلية .  
مدة الحضنة :

من يوم إلى سبعة أيام .

#### الأعراض :

آلام في البطن ، اسهال ، قيادات ، صداع . وان أعراضه شبيهة جدا بأعراض الانسهام الغذائي (انظر أعلامه) الا ان الألم يكون أشد عتفا مع إحساس لا يطلق بالتوعلك ، كما ان الاسهال يدوم لمدة أطول ، ويظهر وحل وأحيانا دم في البراز . ان تحليل البراز أمر ضروري لتشخيص الزحار .

#### العلاج :

مضادات الحيوية أو السلفاميد ، وفقا لتعليمات الطبيب : ان التحاليل المخبرية ستعين الدواء الأفضل الذي ينبغي تناوله في الحالة الشاذة . ينبغي الخلود الى الراحة المطلقة في الفراش ، والاكتفاء بتناول السوائل ما دامت الأعراض باقية . ومن ثم استئناف التغذية بشكل تدريجي جدا .

#### التشخيص :

يحدث تحسن ملموس بعد انقضاء ست وثلاثين ساعة ، ويكون الشفاء تاما خلال خمسة أيام ، وخلال اسبوع في الحالات الخطيرة .

#### الوقاية :

حماية الأطعمة من الذباب بشكل خاص .

## الحمى التيفية

(أ : هـ ، حـ ، س ، ك ، ق - و)

ان الحمى التيفية تنجم اجمالا عن تلوث الماء الذي يستخدم في اعداد بعض الأطعمة أو الذي يستخدم لري بعض الخضار : البقلة مثلا والثلجات والحليب أيضا أو المحار . ان الذباب ينقل أيضا العصيات التيفية كما وان الأطعمة قد تلوث أيضا من قبل اللبن يحملون الجراثيم (في حين ان اللبن يحملون الجراثيم أنفسهم لا يفسون بأي عرض) :

مدة الحضانة :

حوالي خمسة عشر يوما ، مما يفسر ان احد المسافرين يمكن له ان ينقل هذا المرض بدون ان يشعر به أثناء السفر .

الأعراض :

تعب ، نوبات صداع غادرة، إسهال مع رعاف أحيانا ، وترتفع الحرارة ويبدأ رويدا رويدا خلال عدة أيام (حتى تبلغ الـ ٤٠ درجة) ، ومن ثم يحدث إسهال وآلام في البطن وطفح جلدي .

العلاج :

ان هذا المرض نادر الا انه خطير جدا سواء بالنسبة للمريض أو بالنسبة للأشخاص الذين يحتكون به لانه مرض معد جدا .

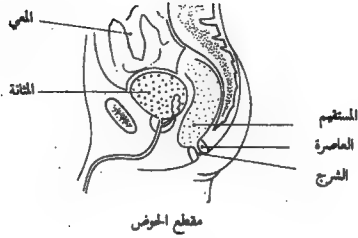
ان الكلورا مفينيكول دواء ناجع جدا وينبغي تناوله وفقا لتعليمات الطبيب كما انه لا مفر من اتباع طرق عناية من الطراز الأول وفي بعض الحالات يكون من الضروري البقاء في المستشفى لبعض الوقت .

الوقاية :

يمكن ان تتم بواسطة اللقاح ، الا ان المناعة لا تدوم سوى سنة تقريبا .

## الطفيليات المعوية

ان انتشار الطفيليات المعوية أصبح نادرا في هذه الأيام ما عدا الاسكاريس ، تلك الديدان المعوية غير الخطرة التي غالبا ما نجدها في براز الأطفال ، الا ان الدودة الشريطية (الدودة الوحيدة) قد تسبب شيئا من القلق لدى بعض الأشخاص ، فلذا ما لاحظت وجود جسم غريب في البراز ضح عينت من البراز في وعاء مغلق بأحكام ثم خذه الى أحد المختبرات كي يصار الى تحديده ، فبواسطة الأدوية التي يعدهونها حاليا أصبح من السهل التخلص من الطفيليات اجمالا .



## منطقة الشرج

ان المبي المستقيم هو الجزء الأخير من القناة الهضمية ، وإن الشرج وهو عضلة حل شكل الحلقة يشكل المخرج السفلي لهذا الجزء ، والمستقيم والشرج يساويان بالنسبة لنهاية المجرى الهضمي ما يساويه الفم والشفة بالنسبة لبداية هذا المجرى : ان هذين العضوين حساسان للغاية وإن أمراضها لا يمكن ان تحدث بشكل خطي ، فمن الجزء السفلي للمستقيم تحدث التهابات العصبية التي تفقد الشخص الى التفرط ، أما بالنسبة للشرج فإن هذه الحركات تخضع الى تحطين من التوجيه ، فخطأ رأسي .  
ان بعض الآراء المسبقة تريد ان تتجاهل ما يجري في هذه المنطقة : إنها آراء عبثية فالمنطقة الشرجية تحتاج دائما الى عنايات خاصة .

### البراز غير العادي

( أ : ب )

البراز المائع جدا : وينجم عن الاسهال \* والانسام الغذائي \* والتهاب المعدة والأمعاء ، والنزلة المعوية الخ ....  
التهاب القولون المزمن \* : انتانات معوية صغيرة .  
البراز الجامد جدا : وينجم عن الامساك \* وعوز السوائل كما هو الحال في الأنفيس الحار جدا أو أثناء الحمى .

ان البراز الجليد جدا هو غرضي بشكل خاص لدى المصابين بمرض السكري أو لدى المسمرين في

سرير .

البراز وعلى شكل قلم الرصاص (و) وينجم عن تشنج الشرج بسبب اصابته بالتشنج ، وعن حراج في المستقيم أو في الشرج ، وعن فعل تجعل المر أخيق من المعتاد ، وعن نوبة اسهال عندما لا يبقى ما يكفي من المواد لتشكيل براز عادي .

البراز الشاحب والرملي أو يلون الطين (و) : ويحدث أثناء نوبة اسهال أو بعدها (ان المادة الصفراء التي تعطي عادة للبراز لونه المعتاد قد الفرزت بسرعة فائقة) ، وأثناء الاضطرابات الكبدية (وفي مثل هذه الحالة يصبح الجليد اصفر : انظر اليرقان م) ، وبعد نظام غذائي مؤلف من اللبن ، وأثناء الامتناع التام للشمع الذي يحدث في أمراض البنكرياس وفي عوز الفيتامين .

البراز الأسود : وينجم عن امتصاص الأدوية التي تحتوي على الحديد وعلى البيزموت أو على الفحم (ان معظم المقررات تحتوي على الحديد) .

نزف المعدة أو المعي : ان لون الدم يصبح اسود عندما يلامس الحمض المعدي وان أقل من مائة غرام من هذا الحمض تكفي لجعل البراز «قطرانيا» ، وان التمييز بين لون غافق ناجم عن الأدوية وبين لون ناجم عن الدم ، ان التمييز بينهما سهل : ان الدم يصبح ماء حوض المرحاض باللون الاحمر .

البراز الدامي (و) : اذا احمر ماء حوض المرحاض دل على وجود دم في البراز وينبغي اجراء فحص دقيق :

١ - لمعرفة ما اذا كان الدم يشكل خطوطا على سطح البراز ، وفي هذه الحالة فان الأمر يتعلق بالبراسير\* أو بناسور في الشرج\* .

٢ - لمعرفة ما اذا كان الدم مزوجا بالبراز ، وفي هذه الحالة فان الأمر يتعلق بقولنج قرحي\* ويورم في القولون\* أو في المستقيم\* أو أيضا يزحار\* حاد .

البراز العالم : وهو براز صلب وجاف جدا وينجم عن عوز السوائل (انظر اعلاه) الا انه قد يحدث أيضا ان يعم البراز على سطح حوض المرحاض لانه يحتوي على كمية من الشمع غير المهضوم على اثر وجبة طعام خفيفة جدا أو بسبب مرض في البنكرياس .

الصديد والمخاط في البراز (و) : وينجم عن تقرح المستقيم أو القولون في حالة التهاب القولون القرحي\* مثلاً أو الودم أو الانتان ، أو الخراج أو التشقق\* الشرجي ، أو التهاب القولون المخاطي الغشائي\* .

الأطعمة الرديئة المهضم : ان المهضم الرديء ينجم عن فرط التفتيلة لدى الأطفال والبالغين وعن اضطرابات هضمية وعن مرض البنكرياس .

الدهان المعوية (و) : انظر الصفحة ٣٣٧

الرائحة غير المعادية : عندما تكون بصحة جيدة فلننا لا نلاحظ نفاثات الرائحة التي تنتشر من إصغائنا ولها في حالة المريض ينبغي ان تلفت انتباهنا كل رائحة غير عادية .



## نزف المستقيم (أ : ب : ٢٥)

الأسباب :

- البواسير\* التشقق الشرجي ، الناسور الشرجي\*  
بوليب أو سرطان المستقيم .  
جرح في الشرج .  
الأسباب الأخرى :  
انظر اعلاه (البراز الدامي) .

## آلام المستقيم

وهي متغيرة الأنواع وفق المرض الذي يسببها .  
البواسير\* : وتسبب ألما شرجيا مفاجئا حاداً ومستمرًا ، وتكون البواسير مؤلمة جداً أثناء التفوط والشرج شديد التأثير باللمس ، ان هذه الآلام تدوم عشرة أيام تقريباً ثم تختفي اجمالاً ، وهي تنجم عن الأراجيح عن تحفز في أحد البواسير الخارجية .  
الخراج : ويسبب ألماً حاداً جداً في جهة واحدة من الشرج مع ارتعاشات وتورم صلب تحت الجلد ويستمر الألم يوماً أو يومين ثم «يتفجج» ولا يزول قبل أن يتفجج الخراج أو يتم فتحه وتغريضه من قبل طبيب جراح .  
الناسور : ويظهر الألم فقط مع الحركات التقلصية الاستدارية التي تؤدي إلى التفوط الا انه قد يطول بعض الوقت بعد الانتهاء من التفوط . وقد يكون خفيفاً أو حاداً «كلمنة السكون» .  
البواسير الداخلية :  
الأعراض :

ان الدلائل الأولى للاصابة بالبواسير الداخلية هي وجود دم طريء على الورق الذي يستعمل في المراحيض أو وجود لطخ من الدم على السراويل الداخلية ، وعلى اثر ذلك وتنزل البواسير بعد كل عملية تفوط ثم تبقى معلقة وتعطي احساساً بالثقل بين الاليتين ويرافقها سيلان مخاطي وحكة وجمالاً اسماك .  
نوبة البواسير : قد تطبق العضلة الشرجية على أحد البواسير وتختفي عما يسبب وربما دمويًا (خثار ، أي تشكل دم متجمد في الوريد) وألماً شديداً .  
البواسير الخارجية :  
الأعراض :

الاحساس بثقل حول الشرج خاصة ، ولكن ما ان يتشكل خثار حتى نحس فجأةً بالألم في جهة واحدة من الشرج ، وعند اللمس نكتشف ان المنطقة متورمة ومشدودة ومؤلمة ولها مظهر الثمرة العنينة .  
وعندما تصبح كغلة الأوردة نكتف حول الشرج لدى كل عملية تفوط يتفاقم خطر البواسير الحادة :

ان هذه الحالة غالبا ما تكون لدى الأشخاص الذين يمارسون امهالا تتطلب الجلوس لمدة طويلة جدا .  
أسباب البواسير :

ان ثمة اساطير كثيرة تدور حول البواسير ، الا انه من المحال الزعم انها وكتبت لدى احد كان  
يجلس على العشب الجبل ، وان الاتهام التقليدي الذي نوجهه الى معظم الأطعمة هو اتهام باطل .  
ان الاستعداد للاصابة بالبواسير قد يكون في الواقع وراثيا (كما هو الحال في التمددات الوريدية  
الآخرى) .

كما ان وضعية الوقوف تساعد في ظهور البواسير أيضا («بواسير الحرس») : ان الحيوانات  
لا تمناني اطلاقا من البواسير تقريبا (ماعدا بعض الكلاب الهرمة والسمنة) . ان البواسير تتفاقم بسبب  
الارهاق المفرط الذي يفرض على المستقيم وعلى الشرج (في حالة الامساك أو بسبب تناول المليينات) .  
ومن المحتمل في بعض الأحيان ان يكون الاسهال سببا في ظهور البواسير ، ان البواسير كثيرة الحدوث في  
حالة الحمل ، سواء بسبب الضغط الذي يمارسه الرحم على الأوردة أو بسبب بعض الظواهر الهرمونية .  
وان بعض الأمراض قد تسبب البواسير وانما بشكل اقل : كالورم أو التهاب اسفل البطن والاضطرابات  
القلبية والاضطرابات الكبدية ، وفراط التوتر الشرياني (وفي هذه الحالة فلان البواسير التي تسببها  
تخفف عن الجسم) .

العلاج :

بالنسبة للبواسير الداخلية التي لا تسبب ألما ، يكفي ان تتناول ملهنا غصيفاً وان ندخل مرهم الزنك  
في المستقيم قبل ان نأوى الى الفراش .

أما بالنسبة للبواسير المؤلمة أو التي تشكل حلقات باستمرار فينصح باستعمال مرهم الغليسرين  
وحض التنيك ، وانما ينبغي التفكير بإزالة البواسير أما بواسطة سلسلة من الأبر وأما بالتدخل الجراحي  
(ان العمر لا يشكل عائقاً) .

أما بالنسبة للبواسير الخارجية غير المؤلمة فليس من الضروري اتباع أي علاج الا المزيد من التمارين  
وتجنب الامساك .

أما البواسير الخارجية التي تشكل زوائد لحمية مؤلمة : فمن الممكن اجراء عملية جراحية لازالتها  
دفعه واحدة اذا ما لاحظناها في الوقت المناسب ، والا استعمال أكياس الثلج واجراء حمامات ساخنة  
وتحليل بعضها الطيب .  
التشخيص :

يكون التشخيص جيدا في الحد الذي يعالج به السبب الأولي (في حال وجود سبب) ، وان البواسير  
التي تحدث بكثرة أثناء الحمل فانها تختفي بعد الولادة ، أما تلك التي تنجم عن ضعف الأوردة فقط فانها  
في اغلب الأحيان تعالج بتغيير بسيط في نظام التغذية والمعادن (المزيد من التمارين البدنية) . وفي  
الحالات الأكثر تقدما يفضل التدخل الجراحي .  
من الجدير بالملاحظة ان البواسير الداخلية والخارجية قد تتواجد معا .

## هبوط المستقيم

(ب : و)

انه مرض شائع وبخاصة قبل سن الثالثة أو بعد سن السبعين ، ويكون جدار المستقيم بارزا خارج الشرج ، فعند البالغين يتعلق الأمر في أغلب الأحيان بالبواسير أو بجهد مفرط أثناء التغوط ، وعند النساء فقد يكون نتيجة تمزق لم يلتئم جيدا بعد الولادة ، وعند المسنين ينجم هبوط المستقيم عن ارتخاء في العضلة الشرجية ، وعند الأطفال يحدث هبوط المستقيم بسبب أحد التشوهات والاسهال أو بسبب السعال الديكي .

الأعراض :

وجود كتلة وردية تشكل حذبة خارج الشرج (البواسير تكون بلون لمره الخوخ) مصحوبة بالآلام .

العلاج :

الاكتفاء ببلع المستقيم إلى الداخل ، بالنسبة للأطفال . أما إذا حدث الشللوية ثانية وإذا لم تتحسن الحالة بعد مرور شهر ، فينهي التفكير بالعملية الجراحية ، أما بالنسبة للبالغين فإن الجراحة هي الحل الوحيد الممكن .

## مرجلات المستقيم (بوليب)

(ب : و)

انه مرض شائع لدى الأطفال من السنة الأولى وحتى النست سنوات .

الأعراض :

سيلان الدم أو الدم الممزوج بالمخاط من المستقيم : تظهر أحيانا برة مستديرة أثناء التغوط .

العلاج :

يكون العلاج بالانفاذ الحراي (استمرار) . ليس له مضاعفات : فالبوليب ورم هين .

## الثآليل في المستقيم

انه مرض شائع جدا لدى الأشخاص المتقدمين في السن .

الأعراض :

تغوط كمية كبيرة من المخاط الصلياني مع نزف من وقت لآخر . ان الطبيب يفحص المستقيم أو يحس بالثآليل باللس .

العلاج :

يكون العلاج بالانفاذ الحراي أو بالتدخل الجراحي ، ويفاد هذا ينبغي اجراء فحص طبية من وقت لآخر لان هذا النوع من الثآليل قد يصبح سرطانيا إذا لم يستأصل تماما .

## الناثور الشرجي

(ب : و)

انه مرض نادر جدا قد يحدث بين سن الثامنة عشرة والخمسة والعشرين . وهو يصيب الرجال أربع مرات أكثر من النساء .  
الأعراض :

حدوث سيلانات في الشق الواقع بين الاليتين فوق الشرج ، وهذه السيلانات تصدر عن ثقب غالبا ما يكون غامحا بالوبر وتكون مزوجة بالدم وتنتشر عنها رائحة كريهة ، وقد يحدث ان يوجد عدة ثقوب . وتحدث الأعراض (أو تضالم) على اثر وقت قضاء الشخص جالسا على مقعد صلب ومهتز (في إحدى السيارات من طراز «جيب» مثلا) .  
المعالج :

ينبغي مراجعة الطبيب . الفصل للتكرور والتطهير . تجنب الجلوس لمدة طويلة وتجنب السفر بواسطة السيارة ، حلق المنطقة التي ترشح ، وتناول مضادات الحيوية لتحاشي الانتان . ان عملية الشق ضرورية لتصريف الخراج .

## التشقق الشرجي

(أ : ب : و : د)

يطلقون هذه التسمية على شق أو حلز في جلد الشرج : وهو مرض شبيه جدا «بالتقيح» الذي يحدث في زاوية الشفتين ، الا ان التشقق الشرجي ينز صليدا ينجم عن انتان أكثر عمقا ، وهو مرض شائع لدى الأشخاص المتقدمين في السن وبخاصة لدى النساء .  
الأعراض :

آلم حاد يرافق كل تدفوط ويدوم ساعة أو أكثر ، سيلان غاطي خفيف مزوج بالصدید ، وقد يتعصب البراز بالدم ، وربما رافقته البواسير .  
المعالج :

استعمال زيت الكسولوكاين لتخفيف الآلام والا يزوجيل لتطرية البراز .  
ان التدخل الجراحي يكون ضروريا في بعض الأحيان .

## خراج بالقرب من الشرج

(ب : و : ق)

الأعراض :

وعز وآلام حادة جدا لا علاقة لها بالتدفوط الا انها لا تطلق عندما نجلس ، ورم أحمر وصلب في جهة من الشرج . ان الحلمات الساخنة تسكن الألم مؤقتا .

العلاج :

التدخل الجراحي من اجل تفريغخراج ، وتناول المضادات الحيوية .

### الديدان المعوية في البراز

( ب : و )

الديدان الخرايطية : وهي تشبه الديدان الترابية الا انها سلكية الاطراف ولونها مائل الى الصفرة ويبلغ طولها من ١٥ الى ٤٠ سنتمترا وتسبب السعال والتهيج وسؤ الهضم .

الاسكاريس : وهي ديدان شبيهة بالخيوط الرفيعة ويبلغ طولها من ٤ الى ١٠ ميلمترا ، وتنتقل ببطء وقد تكون غزيرة جدا في البراز وتسبب حرشا حادا في مستوى الشرج وخاصة اثناء الليل ، وهي اكثر ما تصيب الاطفال .

التينيا او الدودة الشريطية : وتتميز بشلف مسطحة حل شكل الشريط ، وهي تخرج مع البراز ويبلغ طولها عدة امتار الا انها لا تخرج اجمالا الا قطعا قطعا . ان الدودة الشريطية تسبب شهية متقلبة الى الطعام ونقصا في الوزن وهي تتدخل في كل الاحوار .

الديدان الشريطية المرشومة الرأس : وهي بدلة للدودة الشريطية الا انها مؤذية اكثر منها بكثير وهي احيانا اصغر منها (٥ سنتمترات) ويكون احد طرفيها ادق من الطرف الاخر وتسبب فقر الدم .

الملققات : وتوجد في البراز كبيض اكثر منها كديدان ، ويبلغ قطر هذه البيضوس ميليمترا واحدا او اقل الا انها قد توجد احيانا حل شكل يرقانات . ان الملققات تسبب حرشا وامبولات في الجلد كما تسبب فقر الدم ودعا في البراز وحيانا تسبب الاسهال ، وهي ديدان شائعة جدا في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية ولدى الذين يعيشون في بلدان البحر الابيض المتوسط (اليونان ، افريقيا الشمالية) .

معالجة الديدان المعوية :

يختلف العلاج وفق نوع الديدان ، الا ان هنالك وسائل ناجعة جدا للتخلص من معظم اجناس الديدان ، ينبغي استشارة الطبيب .

### عسر التغوط

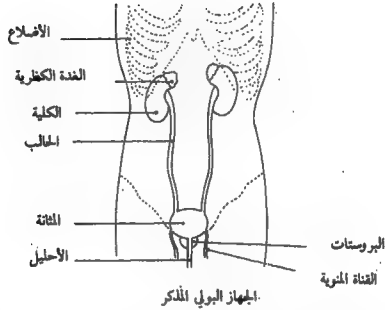
قد ينجم عسر التغوط عن الاسباب التالية : التشقق الشرجي ، الامساك ، البواسير المنتهية او ذات التخثرات الدموية ، هبوط المستقيم ، ورم المستقيم (سرطاني اوغير سرطاني) ، الناسور ، خراج بالقرب من المستقيم ، الاسهال (وفي هذه الحالة يكون الالم في كل الجسم وليس في الشرج) ، الملينات او ادوية اخرى ، التهاب الرحم او اي مرض فيه لدى النساء او البروستات لدى الرجال (وهله اكثر الحالات ندرة) ،

### الآلم أثناء الجلوس

الاسباب الداخلية : الخلع ، أو الكسر أو الحساسية (بدون سبب ظاهر) في طرف العمود الفقري (المصعصع) . تصلب العمود الفقري : وقد يحدث بعد ولادة حسيمة أو ينتجم عن التهاب في الظهر .  
الانتان في منطقة الحوض (ويكون عندئذ مصحوبا بأعراض مرض آخر) .  
الامساك .  
الاسباب الخارجية :

البواسير ، تشقق الشرج ، التماسور ، خراج أو دمل في الشرج أو في الألتين . هبوط في بعض الأعضاء : هبوط المستقيم أو المهبط الرجعي .

## الجهاز البولي



ان الجهاز البولي هو ما يمكن تسميته ،، انابيب ،، الجسم البشري وينقسم الى هذه الانابيب مصنع كيميائي هو - الكلتيان - . ان الدم يمر عبر الكلتيين بمعدل لتر ونصف اللتر في الدقيقة كي تتم تنقيته هنالك ،، وتمر الفضائات في قناتين هما الحالبان كي تصل الى مجمع قابل للتمدد هو المثانة . ومن المثانة يوجد انبوب أكبر يوصل البول الى خارج الجسم وهذا الأنبوب هو الاكليل .

ان النفرون هو عنصر الكلوة الفعال وهو بنية مكونة من قسمين له حجم حبة الرمل ومؤلف من كتلة من الاوعية الدموية الصغيرة ومن انابيب ملفوفة يسمونها الكبيبات ومن قناة بسيطة ورقيقة تسمى النيب . وكل كلية تتألف اكثر من مليون نفرون بما يضمن لها احتياطيا ضخها من امكانيات العمل .

ان دور الكلية هو تخليص الدم من الفضلات عديدة الجيدوى والسباح له بالاحتفاظ بالعناصر الضرورية له كالاحماض الامينية والبروتينات والفلوكوز والحفاظ على حجم ثابت من الدم واتزان مستقر من المعادن والماء وصيانتها من ان تصبح اكثر حوضة او اكثر قلوية مما ينبغي . ويعملية ترشيح دقيق تستخرج الكبيبات من الدم جزءه السائل المسمى بلازما ، وتعمل النيبات على اعادة ٩٩٪ من هذه

الرشاحة الى الدورة الدموية ، وفي الطقس البارد او تحت تأثير الادوية المسببة مدرات للبول والكثيرة الاستعمال في حالة الوذمة تكتسب ثباتية كمية اقل من البلازما وتزداد كمية البول ، غير ان هذا البول يصبح حيثئذ اكثر شحوبا من المعتاد . وعندما تكون الكليتان بحالة جيدة تعملان بفعالية ويصمت وإذا ما احسبنا بأحد الامراض فان علامة الخطر با نسبة اليهيا تتكون وفق الحالة ، من الآلام والشحوب والوذمة واحيانا من الحمى وفقرط التوتر الشرياني وكذلك من بعض الحالات الشاذة كوجود الدم في البول مثلا . الا ان مضادات الحموية قد غيرت تشخيص الامراض الكلوية وخصوصا بتخفيض احتمال ظهورها تخفيضا كبيرا على اثر اثنان ناجم عن بعض الامراض كالحمى القرمزية والتهاب اللوزتين .

وقد تم خلال عصرنا تقدم مذهل آخر ، هو : زرع الكلية ، اذ اصبح بالمستطاع تبديل كليتين مريضتين بتطعيم كلية مقطوعة من شخص يتمتع بصحة جيدة وباستطاعة هذا الشخص ان يكتفي تماما بكلية واحدة ، ان الصعوبة (التي لم تتمثل في حالات الزرع الاولى لان الشخص الذي كان يعطي كلية كان دائما نواتما حقيقيا) تكمن في جعل جسم الشخص الذي يتلقى الكلية قادرا على قبول الكلية الجديدة : يبدو ان اكتشافات حديثة المهد قد تتيح حل هذه المشكلة الهامة في المستقبل القريب (لقد طرحت هذه المشكلة بالنسبة لتطعيم كافة اعضاء الجسم) .

### تحليل البول

ان اليونانيين والمصريين واطباء القرون الوسطى وكافة اطباء العهود القديمة قد سألوا مرضاهم عن حالة بولهم . وقد حل التحليل الكيميائي في القرن التاسع عشر ، حل هذه الفحوص مصداقية علمية واحرز تقدما هاما بالنسبة للمراقبة بالعين المجردة التي كانت متبعة قديما ، الا ان البول يستطيع اليوم ان يعطي دلالات هائلة من مظهره : تغيرات اللون ، الترسبات ، نسبة السكر ، الرائحة ، الخ .....

كما ان التقنية قد تحسنت مؤخرا : لقد اصبح التحليل الكيميائي سهلا بواسطة طريقة جديدة ترتكز على تحليل شريط من الورق بالبول ثم قراءة المدلول الذي اعطاه تغير اللون ، قراءته على هذا الشريط . ان تحليل البول تشكل جزءا متما لكل فحص طبي ، فاذا ما فسرت جيدا اتاحت للطبيب صيانة صحته : اذ يستطيع ان يجد فيها مثلا ، امراض احد الاضطرابات الكلوية ، الانسداد المتعلق بالحمل ، احد الامراض العصبية ، مرض السكر . مواصفات نظام التغذية الذي يتبعه او الادوية التي تتناولها ، احد امراض العظام ، امراض السرطان ، امراض الحمل ، امراض شلوة هرموني ، الاضطرابات الكلوية ، وطبعا امراض احد امراض المثانة .

### الحاجة المتكررة في التبول

ان الشخص البالغ الذي يتمتع بصحة جيدة يبول وسطيا ليتر ونصف الليتر في اليوم الواحد وفي اربع الى ست مرات ولا نتحدث من هذه البيلات في الليل . ان كمية وتواتر البيلات تتغير عادة



حسب ما نشرب من السوائل من جهة ووفق كمية السائل التي يتم تفرغها من مكان آخر من جهة اخرى (المرق ، القيحات ، الاسهال) .

### الاسباب الاكثر شيوعا للبول المتكرر

مرض السكر \* ، آلام الكلية \* تضخم البروستات \* لدى الرجال الذين تجاوزوا سن الخمسين (واول الدلائل البول الليلي) . وإجمالا الطقس البارد .  
وعند النساء : بداية الحمل .

### تعلمد الييلات مع كمية متزايدة من البول

عند الأشخاص المسنين : انخفاض القدرة في تركيب الكلية (انظر الفصل المخصص للمسنين في نهاية هذا الكتاب) .

مرض السكر : وعندئذ تكون البيئة مصحوبة بالتعب وبتقصان الوزن . وبالطما ويشبهه مفرطة للطعام ، وخاصة بوجود سكر في البول .

التهاب الكلى المزمن : ويتأكد بتحليل البول . النقاها بعد مرض حي .

التأثير المؤقت لأحد الاضغالات او على اثر نوعية من نوبات الربو . تناول المواد المدرة للبول (الأدوية المخصصة لتسهيل الييلة) .

في بعض الامراض القلبية وفي بعض الاضطرابات الغدية النادرة .

### تعلمد الييلات مع قلة في كمية البول

التهيج الموضعي : بعض الامراض المعقدة ، خلل في حاصرة الاحليل (انظر ايضا الفصل المخصص للمسنين) .

واما التهاب المثانة واما وجود حصيات او قرحة او ورم في المثانة ، واما تضخم البروستات لدى الرجال واما تهيج عصبي ، ، انمكاس ، ، (اي تهيج يحدث في جزء آخر من الجسم وانما يؤثر على المثانة ، مثلا : التهابات المعوية ، التشقق الشرجي ، البواسير ، هبوط المستقيم ، التهاب ثقب الحالب لدى النساء) ، واما ضغط على المثانة اثناء اشهر الحمل الاولى واثناء اشهر الحمل الثلاثة الاخيرة ، حل اثر تزايد حجم الجنين الذي يضغط على المثانة ، وأخيراً قد يمكن ان يكون بفعل بول كثير الحموضة .

الامراض العامة : الاضطرابات العصبية ، الهستيريا .

خلل في حاصرة الاحليل : شلوك خلقي في القلفة (اما تضيق شديد في القلفة فلا تستطيع ان ترتد واما انخساق القلفة الخلفي اذا بقيت مرتدة وخنقت الغدة ، هذا لدى الرجال ، وان الحالتين خاضعتان للختان) ، ولدى النساء ، هبوط في المثانة بعد الولادة ، ولدى الجنسين ، تضيق خلقي في الثقب .

## الحاجة الى التبول في الليل

الاسباب :

الافراط في الشرب ، التقدم في السن ، تضخم البروستات لدى الرجال ، التهاب المثانة ، ورم في المثانة ، اضطرابات قلبية ، اضطرابات غدية .

## عدم القدرة على التبول

التعبير الطبي : احتباس البول .

## الاحتباس الحاد

الاعراض :

استحالة التبول في حين ان المثانة ممتلئة ولم تتبول منذ عدة ساعات ، تشنجات مؤلمة في منطقة الحوض ، وفي المكان الذي نحس بان المثانة موجودة فيه ، وتكون المثانة مؤلمة عندما يضغط عليها .

الاسباب :

لدى الاطفال : وجود حصيات (وهذا نادر) ، شذوذه خلقي كتضيق القلفة او اختناقها (انظر اعلاه) ، قرحه في الفتحة البولية مع تشكل قشور .

لدى النساء : ورم ليفي في الرحم ، انتقال الرحم ، حالة عصبية ، عواقب الولادة ، اضطرابات لجهاز العصبي .

لدى الشباب او البالغين : التهاب الاحليل ، السيلان (التنفية) التشنجات الناجمة عن البرد او الافراط في تناول الكحول .

لدى الرجال المتقدمين في السن : تضخم البروستات (وهو السبب الاكثر شيوعا) وجود حصيات او ورم ، شلل المثانة (النجم عن اضطراب عصبي ، الا انه قد يحدث في اية مرحلة من مراحل العمر) .

علاج الاحتباس الحاد :

حاول ان تتبول اثناء حمام ساخن ، ضع اكياس ماء حار على الجسم بانتظار حضور الطبيب الذي سيتمكن من التخفيف منك بسرعة ومعالجة السبب .

## الاحتباس المزمن

(ب : و)

ان الانسداد المزمن (مثانة ضخمة جدا مثلا او تضيق الاحليل) يسبب تمثدا في المثانة ويسلس البول

الا انه ينتهي اجمالا في النتيجة الى الاحتباس للزمن .

### امور اخرى شائعة في البيلة

#### للمثانة الفارغة

(أ : هـ)

التعبير الطبي : انقطاع البول .

عدم تشكل اي بول : انه عارض خطر للغاية .

الاعراض :

عدم حدوث اية بيلة خلال ايام واهام احيانا ، يصبح الشخص في حالة نعاس وتقلص العضلات ثم يحدث صداع والقيادات .

الاسباب :

انسداد مزمن في القناة البولية ناجم اما عن وجود حصيات (وهو السبب الاكثر شيوعا وخاصة لدى الرجال في حوالي سن الاربعين) ، ولما عن سرطان المثانة او سرطان الرحم واما عن مرض كلوي ولما عن عقابيل جرح او عملية جراحية . ان هذه الحالة تحدث بعد التعرض لحادثة سير خاصة .

العلاج :

يكون العلاج جراحيا .

#### شح البول

الاسباب :

الاضطرابات الكلوية ، الحمى ، الاقيادات ، الاصهال او العرق الغزير ، عدم تناول ما يكفي من السوائل .

#### الآلام أثناء التبول

(و)

الحرقه أثناء التبول : وتنتج عن التهاب الاحليل ، السيلان\* (التنقيطية) تضيق الاحليل ، قرحة او سرطان الاحليل ، التهاب القصب الاحليلي لدى النساء .  
التشنج في القضيب (لدى الرجال) او على مستوى فتحة الاحليل الظاهرة (لدى النساء) :  
تحدث هذه الحالة بعد التبول مباشرة : حصى في المثانة ، التهاب المثانة مع دم وتقيح في البول في بعض الحالات وآلام في البطن ، التهاب البروستات لدى الرجال ، ورم المثانة .  
الآلام في المعجان أثناء التبول ويعد : (المعجان هو المنطقة الواقعة بين الشرج والاحليل : ان هذه الآلام قد تعيب المستقيم والشرج) : وينجم عن مرض البروستات وخاصة اذا كان هنالك تورم ، ورم في المثانة .

الآلم الحاد جدا في فتحة الاحليل الظاهرة بعد الانتهاء من التبول : وينجم عن حصية محاصرة في احد الحالبين او في الاحليل .  
 ألم أثناء التبول مشترك مع ألم بطني : وينجم عن التهاب المثانة \* ، اثنان ميني ، التهاب الزائدة الدودية \* ، التهاب عضو يقع في البطن (في المرحلة الاولى فقط) .  
 ألم حاد كطعنة السكين بعد الانتهاء من التبول : وينجم عن التهاب المثانة (وينجم الألم عن احتكاك جداري المثانة الملتهبين ببعضهما عندما تكون المثانة فارغة) .  
 الحرقنة الخارجية (لدى النساء فقط) : مرض في الجلد ، سرطان في الفرج (وتتجم الحرقنة عن مرور البول في الفرج) .

### شلوذ في الصيب البولي

الصيب الضعيف او البطيء واحيانا المائل ، وقد يحد الشخص عنه في تبول آخر نقطعات البول التي تجري بعد ذلك بشكل غير محسوس : وينجم عن :  
 تضخم في البروستات (نوبات تدريجية تحدث لدى الرجال المتقدمين في السن ثم تتكرر اكثر فأكثر) .  
 التهاب البروستات .

تضييق الاحليل على اثر التهاب او حصيات (وقد يحدث سيلان مخاط او صديد) .  
 البول يتوقف فجأة : وتتجم هذه الحالة عن حصاة محاصرة في الاحليل ، وعن تفرع ورم يحاصر مضد المثانة وعن خثار يحدث التأثير ذاته ، وعن تشنج عصبي في مستوى عنق المثانة (وغالبا ما يحدث عندما يكون الشخص آخرون حاضرين) .  
 التمدد الثابت دائما والعنيف : وينجم عن تضيق الاحليل (حصاة او التهاب) بالقرب من نهاية القضيب .  
 الصعوبة في بداية التبول او بطل الجهد في مواصلة التبول : ويتجم عن تضخم البروستات ، وتضييق الاحليل ، وعن ممر محاصر بحصاة او بخثار وعن مرض في الجهاز العصبي ، وعن الشيفوخة وارتخاء عضلات المثانة ، وعن تمدد المثانة ، وغالبا على اثر تضخم البروستات اللين .  
 ازدياد الضغط ، سواء في المثانة او عليها : وينجم عن الحمل وعن تورم الرحم .  
 قطرات البول التي تسيل اضطرارا : وتتجم اجمالا عن مصرف بسيط للمثانة لم يستطع ان يفرغ محتويات بكاملها على اثر انسداد (ناجم اما عن تضخم البروستات واما عن تضيق الاحليل) : او عن سبب عصبي ، وفي حالة اكثر ندرة ينجم هذا الشلوذ عن جرح او عن شلل في فتحة الاحليل الظاهرة .

### سلس البول

#### (ب : و)

كما يحدث عند النساء وبخاصة اللواتي انجبن عدة اطفال ، يحدث على اثر ارتخاء وضعف العضلات المعاصرة .

## الاعراض :

الفرغ البول بمناسبة القيام بأي جهد كالسعال والتشيج والدموع والضحك وحتى الانفعال

البسيط .

## العلاج :

القيام بتمارين لتقوية العضلات : حاول أن تشد العضلات البولية العاصرة التي حشة مرة

متتالية وكرر هذا التمرين ثلاث مرات في اليوم ، فإذا كان هذا غير ناجع فكر بالتدخل الجراحي .

## التشخيص :

ينبغي الاستمرار في تمرينات التقوية طالما ان السبب الفعلي لم يتكشف ، لان هذه التمرينات

تنتهي اجمالا الى التأثير . وان العملية الجراحية تعطي نتائج جيدة ايضا .

## لون البول

اللون القشي : طبيعي .

البول الاصفر البرتقالي : ويعود إلى تركيز ناجم عن الحمى وعن الطقس الحار ومن نقص في

السوائل وعن اضطرابات كبدية وعن يرقان (وفي هذه الحالة يكون اللعاب مائلا الى الصفرة ايضا) ،

وعن ادوية كالسترونيوم وبنات الراوند وحض البكريك واقراس الفيرادوين .

البول الوردي او الاحمر : ويوجد هذان اللونان في الملابس والشيندر والمقويات او في المستحضرات

المقننة (التي تحتوي على حدة فيتامينات) (ان البول قد يبدى ايضا اتمكاسا اخضرًا فلوريا) ، او وجود

الدم في البول .

البول الاسمر والاسود : اذا كان للبول اسود اثناء التبول فان هذا ينتج عن بعض الادوية التي تحتوي

على مشتقات الاسبرين ، واذا ما تكررت الظاهرة في المستقبل فهي تتعلق باليرقان . وإذا ما اسود البول

بعد البيلة (وهي ظاهرة نادرة جدا) : ينبغي مراجعة الطبيب حالا لان الامر قد يتعلق بعرض خطير .

البول اللبني : انظر ، البول المكر ، في الصفحات المقبلة .

البول الاخضر والازرق : يثير الدهشة الا انه لا يشكل خطرا لان هذا اللون ينجم دائما تقريبا عن

ازرق الميتيلين الذي يوجد في بعض انواع الملابس او بعض الادوية .

البول الشاحب : ونعم عن نقص في التركيز ناجم اما عن الإفراط في الشرب وأما عن تزايد كمية البول

لسبب آخر (انظر اعلاه) .

## البول المزد يد (فوق الرغبة)

قد يعطي البول انطباعا بأنه يشوي على منظمات تحدث رغبة او بأنه قد تعرض ،

للجرجة ، : ان هذه الرغبة تنجم عن وجود البيروثينات وهذا ما يحدث في بعض امراض الكلى .

والحمى البول غير الطبيعية .

الرائحة الكريية : وتدم عن اثنان في المسالك البولية اي في الكلتيين ، والحاليين والمثانة او في الاحليل .

الرائحة الحلوة والقوية النكهة : وتتم من مرض السكر \*

### الدم في البول

(أ.ب.ب. ب : و.د)

الاصطلاح الطبي : البيلة الدموية

ينبغي ان لا نخلط بين سيلان الدم الطبيعي اثناء الطمث النسائي وبين السلي ينتج عن ثقب الاحليل ، ومن جهة اخرى فان البول قد يصبح احمر هل اثر تناول الشمنندر ونبات الراوند او بعض الاطعمة الملونة اصطناعيا (الملبس) .  
اسباب ومواصفات البيلة الدموية :

عندما يكون لون البول قرمزيا وخاصة في بداية البيلة فهو يتم عن : انتان في الاحليل ، وعن انتان او احتقان البروستات \* لدى الرجال (وعندئذ قد يكون ثمة آلام في البروستات وكذلك في المستقيم) ، وعن التهاب في ثقب الاحليل لدى النساء (برزة حمراء ظاهرة في ثقب الاحليل) .  
وعندما يصبح البول احمر في نهاية البيلة مع تبول بعض الحشرات احيانا فهو يتم عن : امراض في المثانة ناجمة عن :

التهاب المثانة الحاد (ويكون النزف خفيفا) ، او عن حصي المثانة : وغالبا ما يرافق ذلك آلام في نهاية القضيب أو الفرج تتفاقم بعد القيام بأحد التمرينات الرياضية أو هل أثر ارتجاج ما ، ويكون النزف خفيفا .

وعن ورم هين او عن ثآليل او عن سرطان المثانة او الاعضاء المجاورة لها : وفي هذه الحالة يكون النزف خطيرا او يصاب الشخص بالوهن .

وعن تضخم البروستات مع انتفاخ الاوردة (للرجال) ، ونادرا عن تدور المثانة ، وعن الطفيليات وخاصة بعد اقامة في الشرق الاقصى او في افريقيا) ، وعن داء الحفر ، وعن حوالي مئاة .

الدم للمزوج يعمق في البول والذي يكسبه لونا غامقا (يكون البول احمر اذا كان النزف قويا) : وفي هذه الحالة ينتج النزف دائما تقريبا عن الكليتين ويتعلق بانتان كلوي حاد او مزمن . وينجم عن احتقان ناتج عامة عن مرض قلبي او يحدث فجأة هل اثر عثار في احد اوردة الكلية عندما تصاب بانتان ما ، او ايضا عندما تنهض لأول مرة من السرير بعد قضاء اشهر طويلة في الفراش لسبب او لآخر .

وعن الحمى او البلور في الكلية (مع ألم في المنطقة الكلوية) .

وعن ورم في الكلية (وغالبا بدون ألم) .

وعن جرح اما هل اثر سقوط هل منطقة الكليتين ولما هل اثر حادث سيارة .

البيلة الدموية الناتجة عن مرض دموي : وتتجم داء الحفر والملاريا وابيضاض الدم والفرفرية .

البيلة الدموية الناتجة عن الاوعية : وتحدث خاصة عن الاسبيرين ومشتقاته ، والفينول ، والكنتاريد والسلفاميد والتربتئين .

البيلة الدموية الناتجة عن الاطعمة : ان بعض الاطعمة تشكل لدى بعض الاشخاص بلورات الحماضات (ملح الحمض) مما يسبب آلاما كلوية وربما عسر الهضم وزفا خفيفا . وهذه الاطعمة هي : نبات الراوند ونهار الكشمش (عنب الدب) والبنشورة (الطماطم) والسبانخ والفريز . ينبغي حل كل من يلاحظ دما في بوله ان ياحذر الى تحليل البول في احد المختبرات ، ومن اجل هذا ينبغي مراجعة الطبيب اولا . وبهذه الطريقة يكون من المحتمل اكتشاف حالة بدء سرطانية ومعالجتها قبل فوات الاوان .

### البول السكر

ان بعض مركبات البول الطبيعية قد تحدث بعض الكدر او تترك بعض الرواسب هنلما يسرد البول .

اذا كان البول صافيا اثناء البيلة ثم اصبح عكرا بعد ذلك وشكل راسبا وردي اللون بعد ان يبرد : فان هذا ينجم عن اليورات فلك الرسوب الاكثر شيوعا في البول وهذا يكشف فقط عن ان البول مكثف وهذا طبيعي اثناء الطقس الحار او بعد القيام بتمارين رياضية ، كما يمكن ان يكون ايضا عرضا لمرض حي او لآفة قلبية .

الرسوب الرملي : ويتعلق الامر حل الارجح بحمض البول (أسيد اوريك) . ويحدث بشكل طبيعي لدى الشباب اللذين يتمتعون بصحة جيدة (وخاصة لدى المراهقين) بعد تناول وجبة طعام دسمة جدا ، كما ان هذه الحالة تحدث اثناء مرض النقرس \* او عند تشكل حصى كلوية .

الكدر الابيض او اللبني ، ويتشكل مباشرة بعد التبول (كما قد يتشكل ايضا رسوب متفرج حل سطح الماء واكثر ما تلاحظ هذه الظاهرة بعد الاستيقاظ من النوم او حل اثر وجبة طعام) : وينجم عن الفوسفات ويعني اما ان تكون وجبة الطعام دسمة جدا (لدى الاطفال مثلا) واما اننا تناولنا كميات كبيرة من الفاكهة او اننا فقدنا من وزنا لسبب من الاسباب (الكآبة ، الفلق) .

البقع البيضاء في رسوب مخاطي : وتنجم عن الحماضات (انظر اعلاه) كما يحدث ذلك احيانا لدى الاشخاص بعد ان تناولوا نبات الراوند والسبانخ او شربوا الشاي او القهوة او اكلوا الشوكولاتا بكثرة . ليس لهذا العرض اجمالا مدلول خاص .

ان وجود كمية صغيرة من المخاط في البول : يشير الى مرض كلوي ويتطلب فحصا مجهريا . ان الحبوب الطويلة والدقيقة البيضاء التي تطفو على البول تشير الى وجود مرض في البروستات (بالنسبة للرجال) .

الدم في البول : (انظر اعلاه) اذا وجد الدم بكمية صغيرة فانه يكسب البول لونا غامقا . الصديد في البول : ويعطي للمظهر ذاته الذي يعطيه وجود الفوسفات (انظر اعلاه) ، هذا بالعين المجردة الا اننا نميزه بسهولة بواسطة المجهر : انظر الفقرة التالية . ان البكتيريا او الشحوم تعكر البول ايضا .

## الصديد في البول

(و-هـ)

عندما يخرج الصديد في بداية البيلة خصوصا مع الاحساس بحرقه ، فهذا ينجم عن التهاب الاحليل او عن وجود خراج في اليروستات .  
وعندما يخرج الصديد في نهاية البيلة مع آلام في اسفل البطن وبعلات متكررة : فهذا ينجم عن انتان كلوي حاد او مزمن .

عندما يكون الصديد مختزجا بالبول و يشكل فيها بعد ترسبات مع ألم في الظهر : فهذا ينجم عن الحمى وعن انتان مثاني وعن التهاب تحويص الكلية \* .

## الرمل البولي

(ب : و)

الاهراض :

الاحساس بأثنا ، ، نبول وملا ، ، مع عكر خفيف في البول احتمالا نانجم من الدم .  
وينجم الرمل البولي عن تراكم بلور حمض البول او عن حصيات في البول .  
انظر الحمى والتقرص \*

## التهاب المثانة الحاد

(آ : هـ ، حـ ، ق)

ويحدث في أي مرحلة من مراحل العمر .

والنساء أكثر ما يصبن به .

الاهراض :

ألم في المنطقة الحوضية وبين الفخذين ، حليجة متكررة في التبول حتى بعد تفرغ المثانة مباشرة ، كما قد تحدث آلام مبرحة في المثانة وفي نهاية القصبوب او الفرج بعد انتهاء البيلة وحرقه أثناء البيلة ، كما قد يظهر دم في البول الذي يصبح عكرا ، الا ان الحمى والتعوك لا يوجدان دائما .

العلاج :

البقاء في السرير والاكثار من شرب الماء (لتران ونصف اللتر في اليوم الواحد) . ان الطبيب سيصف الادوية اللازمة كالفرايدولين مثلا : ان وضع اكياس الماء الحارة على البطن يخفف الألم .



#### التشخيص :

يحدث التحسن بعد اسبوع ويتم الشفاء التام خلال اسبوعين اجمالا . وإذا كانت الحالة مختلفة لمعتاه ان لمة سببا قد طرأ وينبغي معالجته : في هذه الحالة ، ربما يكون دفق البول قد توقف بمائق من العوائق ، كتضخم البروستات مثلا والحمل ونتائج الولادة ، ويجرد حصي او ورم في المثانة او امراض مرضى آخر ايضا .

#### التهاب المثانة المزمن

(ب : و ، ق ، ت)

#### الاعراض :

إنها امراض التهاب المثانة الحاد نفسها وإنما تكون اقل قسوة . ان التهاب المثانة المزمن قد يعقب التهاب المثانة الحاد او يحدث تلقائيا .

#### العلاج :

الادوية التي يصفها الطبيب ، الافراط في الشرب ، الراحة .

#### التشخيص :

لا تكون الحياة مبهدة الا ان المرض كرهه جدا وغالبا ما يعود بحيث ينبغي ازالة السبب .

#### التهاب الحالب

(آ : و ، ق)

غالبا ما يكون من منشأ زهري .

#### الاعراض :

الحرق ، احمرار وصديد على مستوى فتحة الاحليل الظاهرة (نهاية القضيب او فتحة الاحليل لدى النساء) . ميلان ، حرقه أثناء التبول ، وغالبا هي خفيفة .

#### العلاج :

يختلف العلاج وفق الجرثوم المسبب والذي يتم تحديده في المختبر .

#### اورام المثانة

ان هذه الاورام كثيرة الحدوث وبخاصة لدى الاشخاص الذين عملوا في صناعة المطاط لسنين طويلة وكانوا هل تماس مع منتجات كالبنتزين والقطران ، وربما تكون هذه الاورام غير خطيرة في الاصل الا انها تميل الى التسرطن وتحدث نزفا يوهن الجسم .

الاعراض :

تكرر ظهور الدم اكثر فأكثر في البول : ينبغي مراجعة الطبيب .

### الكليتان

#### الالام الكلوية

ان المقصود هو الم غير حاد ومستمر في المنطقة القطنية او تحت قسم الاضلاع الامامي واما نوبات حادة ومبرحة من المخص الكلوي تلعب ونحيء أثناء أربع وعشرين ساعة أو اقل مع عرق واقهات .

الاسباب :

استداد بين الكليتين والحالب ينجم عن حصار في الكلية او لوقها : وينجم عن وجود حصاة كلوية \* او ورم او تلون كلوي (هذا نادر) ، حصاة في الحالب او ضغط حل احد الحالبين من قبل عضو آخر في البطن ، خثار يحاصر الحالب ، حصاة او ورم يحاصر عمر الحالبين الى المثانة .

تشوه الكلية (استسقاء الكلية) : وينجم عن ازدياد حجم الكلية .

انتان الكلية : وينجم عن التهاب الكلية \* اوخراج الكلية \* .

#### لزيادة حجم المنطقة القطنية

وينجم عن :

تضخم الكلية المحاصرة لوجود حصاة فيها ، خراج في الكلية ، التهاب الكلية ، تشوه الكلية .

### انتان الكلية الحاد

(أ : هـ ، ن ، ق)

الاصطلاح الطبي : التهاب الكلية الحاد او التهاب الكلية وحويضتها .

ان هذا المرض اكثر شيوعا لدى النساء منه لدى الرجال وخاصة في مرحلة الطفولة والمراهقة ويعد الزواج ( ، ، التهاب شهر العسل ، ، ) ، وفي منتصف مدة الحمل ، او ايضا في سن اليأس .

وغالبا ما يحدث في الجهة اليمنى اكثر مما يحدث في الجهة اليسرى .

الاعراض :

يحدث الالم بشكل عام : ارتعاشات ، الم حاد في المحاصرة وتحت قسم الاضلاع الامامي منحدرًا اسفًا نحو الحالب ، وتقلب الحرارة بين ٣٨,٩ درجة و ٣٩,٤ درجة ، وصرعان ما تظهر حاجات متكررة في التبول مع حرقه مفضية .

وخلال اربع وعشرين ساعة يصبح البول عكرا ونادرا .

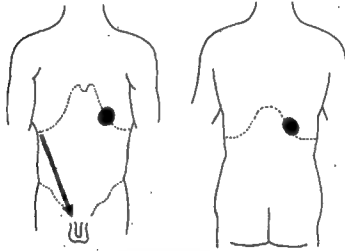
لدى الرجال : يحدث التهاب الكلية وحوضتها اكثر ما يحدث لدى الرجال الطامحين في السن المصابين بضعفم البروستات : وهذا يمنع البول من المرور مما يسبب انتفاخا . ان هذا الانتفاخ اجمالا يصيب الجهتين معا .

الملاج :

توضع كمادات ماء حار على الكليتين ، ينبغي شرب لترين ونصف اللتر من عصير الليمون او الشاي الخفيف جدا في اليوم . وسيفيد الطيب السلفاميد ومضادات الحيوية او القلويات .

التشخيص :

يتم الشفاء اجمالا خلال اسبوعين وانما ينبغي اجراء فحوص طبية متكررة على اثر ذلك لان الانتكاسات كثيرة الوقوع ولأن الانتان قد يصبح مزمنًا .



وضميت آلام الكلية

انتان الكلية المزمن

( ب : و ، ر )

الاصطلاح الطبي : التهاب الكلية المزمن ، التهاب الكلية وحوضتها المزمن . وقد ينجم عن التهاب الكلية الحاد ومن عائق حل مستوى الجهاز البولي او عن غزو البكتيريا الناشئة عن التهاب اللوزتين او عن انتان سني او عن الدمل او عن الجمرة .

العمر : اقل من الاربعين لدى النساء ، اكثر من الستين لدى الرجال .

الجنس : ان النساء يصبن بسهولة ثلاث مرات اكثر من الرجال .

الاعراض :

الم غير حاد في الظهر ، صعوبة في التبول في حين ان الحجابات في التبول تصبح اكثر فاكثرا ، تعب ، فقدان الشهية الى الطعام ، غثيان ، صداع ، نوبات حمى .

العلاج :

يكون العلاج بمعالجة الاسباب كالحصى او اية بؤرة إنتانية اخرى على مسافة من الكلتيين . ان الطبيب سيصف الدواء . واحيانا يكون التدخل الجراحي ضروريا . من الضروري الاكثار من شرب الماء .

التشخيص :

ينبغي ان تسلمح بالصبر وان تتناول الادوية لمدة طويلة كي تصل الى الشفاء .

اذا طال امد التهاب الكلية المزمن فقد يلاحظ فرط التوتر الشرياني .

### الحصى الكلوية

(ب : و ، ت ، آ : د)

هذا المرض من اكثر الامراض شيوعا . والحصى يختلف حجمها من حبة الرمل الى حصاة بحجم طابطة الجولف ، ان الحصىات الصغيرة تمر بدون ألم او لا تسبب سوى مضايقات طفيفة وعابرة ولكن الحصى الكبيرة تعذب المريض عندما تجاز الاقنية الكلوية الصغيرة الى المثانة ، فلما ان تتوقف في الطريق ولما ان تستقر في المثانة حيث تسبب اضرارا شديدة .

العمر : تحدث في كافة الاعمار ، خاصة بين سن الثلاثين والخمسين .

الجنس : يصاب بها الرجال اربع مرات اكثر من النساء .

الاعراض :

الم في المنطقة القطنية وفي الجزء المنخفض من الجانب الامامي للفقرص الصدري وغالبا ما يتضاعف عندما تتحرك وخاصة عندما تصعد السلالم .

الغثص : نوبات من الألم المبرح في المنطقة القطنية حتى الخالب وتكون مفاجئة وحادة جدا تضطر المريض الى التلوى والتمرغ على الارض مع عرق واقاءات وسيلان عدة قطرات من البول بعد جهد مؤلم .

ويكون البول عكرا على الرزف خفيف وإحيانا يكون غزيرا . كما قد يوجد صديد في البول اذا رافق الحمى اثتان ما .

يتحتم اخذ صورة على الاشعة .

**المعالج :**

استدع الطبيب حالا . وقد يكون التدخل الجراحي ضروريا وينبغي تناول مضادات الحيوية اذا كان ثمة اثتان .

**التفخيص :**

ان التدخل الجراحي ينجح تماما . ولكن بما ان تشكل الحمى قد يكون وراثيا فلما فمن الحكمة ان تستمر بعد اجراء العملية الجراحية بالاكثار من شرب الماء بما في ذلك قبل ان تأوى الى الفراش في المساء لكي يحدث البول الغزير الذي . يكون قابلا لتشكيل الحمى . ان كل اثتان في الجهاز البولي ينبغي ان يعالج فورا وبشباط .

### الخراج الكلوي

(أ : هـ ، حـ ، ن)

هناك نوعان : الخراج داخل الكلية (استسقاء الكلية المتفحج) والخراج على الكلية (التهاب ما حول الكلية) .

**الاعراض :**

الحمى . ألم وحساسية ثابتان في المنطقة القطنية ، ازدياد حجم الكلية . صديد في البول .

**المعالج :**

مضادات الحيوية والتدخل الجراحي .

### ورم الكلية

(ب : و ، هـ)

وهونادر

**الاعراض :**

وجود دم في البول ، ألم مستمر في المنطقة القطنية . نقصان الوزن .

ان اي مرض من هذه الاعراض لا يشترك بالضرورة مع ورم الكلية وإنما تتطلب الفحص عن كذب ولهذا ينبغي اجراء تحليل مجهري للبول .

## المعالج :

اجراء عملية جراحية . ان اضطراب مثل هذه العمليات قد تضاعفت جدا في أيامنا .

### التهاب الكلية

ويقصد بذلك مرض نشاط الكلية الناجم عن البيئة الزلالية . والبيئة الزلالية أو من الأولى ان نسميها البيئة البروتينية وهي مرور للزلال أو غلوبولين (بروتين لا يمتحل في الماء) البلازما الدموية في البول .

### التهاب الكلية الحاد

(أ : هـ ، حـ ، ص ، ت)

## الأعراض :

نوبة مفاجئة تحدث بعد مرور حوالي عشرة أيام حل وجع في الحلق يصيب الأطفال أو الشباب اجمالا ويبدو ظاهريا انه قد شفي تماما ، ويستخ الوجه والفتخان ويظهر دم في البول ، ووجع في الرأس وآلام في المنطقة القطنية ، ولكن بدون حمى في أغلب الأحيان .

## العلاج :

راحة مطلقة في السرير ، حمية تتطلب من الكلية اقل جهد ممكن (انظر في نهاية الكتاب الفصل المخصص للأنظمة الغذائية) : القليل من الصوديوم ، كميات مخفضة من البروتينات . الاكتثار من شراب الماء . ان مضادات الحيوية تفيد في مثل هذه الحالة .

## التشخيص :

في معظم الحالات (٨٠٪) يكون الشفاء التام بعد أربعة أو خمسة أسابيع من الراحة . وينبغي مراجعة الطبيب بعد مرور ثلاثة اشهر لاجراء الفحص كي تتجنب حدوث التهاب الكلية المزمن .

### التهاب الكلية تحت الحاد (التناذر الكلوي)

(ب : هـ ، حـ ، ص ، ت)

## الأعراض :

نوبة متفارقة : شعوب وانتفاخ في الوجه ، تعب ، صداع ، غالبا ما يحدث لدى الأطفال . ان تشخيص تناذر الكلية يتم بتحليل البول فقط .

## المعالج :

ينبغي نقل المريض الى احد المستشفيات . ويكون العلاج بواسطة الستيرويد لمدة أسابيع أو أشهر مع اتباع حمية قليلة بالبروتينات .

## التشخيص :

يكون الشفاء بطيئا وبخاصة لدى البالغين ، وقد يحدث الستيرويد تأثيرا مدهشا ولو لم يكن من الضروري استئناف العلاج فيها بعد .

## التهاب الكلية المزمن

( ب : و )

الأعراض :

كمية متزايدة من البول تضطر المريض الى النهوض في الليل ، صداع وخاصة عند الاستيقاظ في الصباح ، تشوش في البصر ، فرط توتر الشرايين ، تعب جلد ، اقياءات . لا يمكن ان يتم التشخيص الا بتحليل البول .

العلاج :

يختلف تماما بين شخص وآخر .

يمكن الاستغناء عنه تماما في بعض الحالات ، وفي حالات اخرى ينبغي اللجوء الى وسائل لا تقل تطرفا عن تطعيم الكلية ، مثل تشليب خارج الكلية .

## التدرن الكلوي

( ب : و )

ان التدرن الكلوي يعقب دائما اصابة منطقة اخرى من الجسم بالتدرن : وبما ان هذا المرض يصبح في ايامنا نادرا أكثر فأكثر ويعالج بطرق أكثر نجوحا ، نستطيع القول ان تدرن الكلية أو المثانة هو الآن مرض غير اعتيادي .

الأعراض المحتملة : بيلات متكررة ، وجود دم أو صديد في البول ، آلام في المنطقة القطنية .

## التهاب فتحة الحالب

( ب : و )

انه مرض نسائي فقط وهو نتيجة لالتهاب مزمن وليس له الخاصية السرطانية اطلاقا .

الأعراض :

برزة لامعة حمراء قرمزية بحجم نواة الكرز تظهر في فتحة الحالب وتكون مؤلمة للغاية والم موضعى مبرح وتسبب آلاما أثناء التبول وأثناء العلاقات الجنسية . وهي تنزف بسهولة مما يكسب البول لونا أحمر .

العلاج :

التدخل الجراحي .

## حصى المثانة

( ب : و )

غالبا ما تظهر الحصى في المثانة لدى الأطفال والمسنين وهي أكثر حدوثا لدى الذكور .

الأعراض :

ألم أثناء التبول يعقبه ظهور عدة نقط من الدم . كثرة التبول أثناء النهار ، وإجمالاً لا يحدث تبول ليلي . يطلع الأكل العصبية إلى الاستمناة أحياناً .

العلاج :

التدخل الجراحي لتخليص المثانة من الحصى .



## الأطراف العلوية



عظام اليد

أن ترفع كأساً الى شفئك أو أن تتناول متنبلاً من جييك : أو ليست هذه الحركة آفة حركة في الدنيا ، والأكثر سهولة أيضاً ؟ ونع ذلك فهي تتطلب مؤازرة حسنة عضلة تعمل على ثلاكين مفصلاً ، من الكتف الى أطراف الأصابع من أجل أن تنفذ الأوامر التي يصدرها دماغك ، لأن اليد المعقدة جداً من الوجهة الآلية والحساسة بشكل متقن جداً هي أمة العقل ، وإن كل جهاز الأطراف العلوية مصنوع بطريقة تنمي فعاليتها . إن الكتف مفصل متحرك وحركته عامة ، والمرفق مفصلة تستطيع التمدد لتحول ذراعك الى جذع مستقيم وتوسع مفاصله ، كما أنه مفرط في الدقة بسبب زاوية النقل التي يمتلكها : فعندما تحمل الى منزلك الرزم التي تحتوي على مشترباتك فإن انفتاح المرفق هو مثل انفتاح الساعد يبتعد قليلاً عن الجسم بحيث إن رزموك لا تصطدم بفخيليك .

إن جهاز الانزلاق والانفتال العجيب لمظام الساعد يتيح لليد أن تتقلب تماماً لتيجه الكف الى الأعلى أو الى الأسفل . . . . . وكذلك فإنه ليس في الجسم جزء لا يستطيع اليد أن تلمسه ، مع أن بعض المواضع الموجودة بين لوحى الكتفين يصعب الوصول إليها . إن كل جزء من اليد كائن بذاته ، والأقدام القصير السمين وذو النفوذ ، هو أكثر اجزائها فعالية ، لأنه الوحيد القادر على معارضة أي أصبع آخر كي

يتعاون معه . ومن بين الأصابع الأخرى فإن الوسطى هي الأقوى والسبابة هي الأسرع والأكثر حساسية . أما الخنصر فهي الأبطأ ، وأما البنصر فهي التي تواجه صعوبة في التحرك أكثر من سواها ، كما في الضرب على الآلة الكاتبة مثلا ، أو في المزف على البياتو .

كما أن اليدين هما من عيزات الشخص بقدر ما هو وجهه ، فكما أننا نستطيع أن نأكل أو أن نبسم بواسطة أي فم طبيعي ، فإن أية يد سواء كانت بدينة أو رقيقة وأيا كان شكلها أو حجمها ، يمكن أن تستخدم في حرف الموسيقى أو في التجارة ويمكن أن تكون يد حار أو عامل من عمال المنجم .

انظر إلى يدك جيدا - انها آلة - أداة خارقة التعقيد وتمتلك سلم استمالات عجيبة : والدليل على ذلك القطعاعات ذات الدقة التي لا تُصنَّق التي يصنعها المخبريون (الذين يعملون في المختبرات) وكذلك القوة المسيطر عليها لدى البهالين (جمع بهلوان) الذين يتأرجحون ثم يتعلقون الواحد بالآخر في الفضاء .

إن اليد هي عضو التمس الرئيسي ، هي عينا الضرب والمخبر الأساسي لكل واحد منا فيما يتعلق بالحياة والقياس وشكل وحرارة الأشياء التي لا نستطيع رؤيتها (كالفيتيح في جويونا مثلا) .

كما أن اليد هي وسيلة للتعبير أيضا : فهي تقبض لتبذل على حالة صوانية وتتنجج لتعبر عن القلق وتصبح أكثر حفا من صراخ الحياة عندما تصفق .

ينبغي أن تمنى عناية كبيرة بيدك وبمجموع أطرافك العلوية التي تتيح لها العمل : إنها الشريك الأكثر ضرورة للمعجزات التي يحققها صماغك .

### الم وتصلب الأطراف العلوية

إن منشأ الآلام أو التصلبات التي تحدث في الكتفين والذراعين واليدين غالبا ما يوجد في موضع آخر غير الأطراف العلوية بالذات ، وهذا يعود إلى كون الأعصاب التي تزود المواصلات في هذه المنطقة تمر بأجزاء كثيرة أخرى من الجسم .

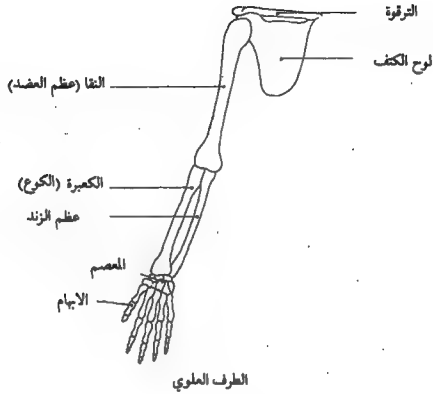
الأسباب المباشرة : الجرح والخلع أو الالتواء ، أو التهاب المفصل ، والآلام العضلية ومرضى الانسجة ، أو وضعية رديئة عندما نقرأ في السرير أو نقود سيارة مثلا ، والتعرض للبرد والرطوبة .

الأسباب غير المباشرة : الأمراض القلبية (اللبحة الصدرية " المرض الاكليلي " ) ، الأمراض الرئوية ، اضطرابات البنكرياس والحويصل الصفراوي والكبد والمعدة والحجاب الحاجز ، وكل اختلال يصيب الأعصاب كشلل الأطفال وداء المنطقة " أو الحالة العصبية البسيطة .

### الكتف المتصلب والمؤللم

إن مفصل الكتف يحصر المعنى - هذه والحركة العامة المؤلفة من كرة تدور في أحد النواحيب - نادرا جدا ما يصاب بالخلع في أيام الشباب أو التهاب خطر فيما بعد . إلا أن بعض العناصر المساعدة الموجودة حول المفصل والتي تتحرك معه في الوقت نفسه قد تسبب بعض المتاعب .

وهذا السبب فإن تصلب أو آلام الكتف تشكل موضوعا شائعا جدا لدى المسنين ، وهذا يتعلق أجمالا بأحد النوعين التاليين :



### تمزق رباطات الكتف

(أ : و، ق - ر)

ان غلطات العضلات والاورتار التي تحيط بمفصل الكتف غالبا ما تتمزق في الكبير أو في الشيفوخة على اثر حادث (سقوط) أو حتى بدون سبب ظاهر .  
الأعراض :

ألم يتفاقم خلال بضع ساعات انطلاقا من الكتف ثم ينتشر الى الرقبة والذراع . لا يتمكن المصاب من رفع ذراعه أو إمادها . وعند الأشخاص الناحلين يتأثر المفصل باللمس .  
العلاج :

مراجعة الطبيب . عدم التحرك لبضعة أيام ، ثم محاولة أرجحة الذراع بحدز . وعندما يتناقص الألم ، القيام تدريجيا بحركات أكثر نشاطا .  
وفي بعض الأحيان يمكن تحسين الحالة ببعض الزواجات الموضعية ، وفي بعض الحالات يكون التدخل الجراحي ضروريا .

### التشخيص :

يحدث الشفاء بعد متباعدة جدا : من الأسبوعين الى عدة أشهر .

### تصلب الكتف

#### (ب : ٥ : ١)

ان تصلب المتناقم في الكتف والمصاحب بالألم قد يؤدي إلى شلل المرواح . وهذا المرض يعقب أحيانا جرحا أو كسرا في المفصل ، إلا أنه قد يحدث بلا سبب ظاهر .

العمر : خاصة بين سن الخامسة والأربعين والخمسين .

الجنس : ان النساء يصبين به أكثر من الرجال : ان الأمر يتعلق دائما تقريبا بالاشخاص الذين

ليس لديهم نشاط بدني .

### الأعراض :

احساس بالألم في داخل الكتف وبالمق يتشرب بعد ذلك إلى الصدر والذراع ، وأكثر ما يلاحظ عند القيام ببعض الحركات كتمشيط الشعر مثلا ، ومن ثم يصبح الألم ثابتا ، وينتهي حتى إلى الحرمان من النوم . ويتأثر المفصل باللمس .

### العلاج :

ربما كان السبب في موضع آخر غير مفصل الكتف وينبغي معالجته ، ولكن حتى في حالة كونه ينشأ - وهذا لا يفارق الألم - تحريك المفصل لكي نقيه من «التجمد» فلما يسبب عدم الحركة ، ان بعض الأشخاص يرتاحون عندما ينضعون للتخدير ويجري لهم بعض التمرينات اليدوية وانعرون بعد زرفات موضعية ومعالجة بالحرارة .

### التشخيص :

ان الكتف المتصلب بدون سبب ظاهر يشفى تلقائيا بعد بعض الوقت .

### الكتف المخلوع

#### (أ : ٥ : ٥ : ١)

ان مفصل الكتف ينخلع بسهولة ، ولكن من السهل اعادته إلى مكانه ، إلا ان كتف بعض الأشخاص يبقى مخلوعا دائما .

### الأعراض :

ينجم المخلع الأول اجمالا عن التعرض لاحد الحوادث . ويتأ الطرف العلوي المستدير لعظم العضد ويصبح المصاب غير قادر على تحريك ذراعه ، وعلى الأثر وبعد ان يعود الكتف إلى موضعه تحدث أحيانا تفككات عندما نسيح أو عندما نغسل رقبتنا الخ . . . . .

### العلاج :

ان التدخل الجراحي وحده هو الذي يستطيع إزالة هذا الضرر نهائيا ، وان عملية جراحية كهذه قد

تبدو غير ضرورية لعامل جالس لا يميل كثيرا الى النشاط البدني ، وإنما لأعب كرة المضرب مثلا لا يستطيع الاستغناء عنها .

### كسر في الترقوة

(آ : د : ز)

ان هذا الكسر شائع في كل الاعمار ويمكن حدوثه على اثر سقوط اثناء لعب كرة القدم او ركوب الخيل مثلا .

الاعراض :

الم في الرقبة يخف عندما نثني الرأس الى ناحية الكسر مما يرخي العضلات المرتبطة بالترقوة ويجعلنا نسد الذراع الواقعة في جهة الكسر باليد الثانية ، ان منطقة الترقوة المكسورة تكون مؤلمة اثناء اللمس .

المعالج :

مراجعة الطبيب ، وتعليق الذراع على الصدر لمدة ثلاثة اسابيع تقريبا .

التشخيص :

يكون الشفاء ممتازا ويستطيع المصاب استئناف نشاطه خففى بعد خمسة اسابيع والقيام بعمل شاق بعد ثمانية اسابيع .

### الالم في المرفق

(آ : ح : د : ق)

تكون آلام المرفق حل نوعين ، النوع الاكثر شيوعا وهو مرفق لاعب كرة المضرب ، ويتكون من الم في القسم الخارجى من المرفق الذي يبدو وكأنه ناجم من كل ما يتطلب استعمال المرفق بشيء من النشاط .

الاعراض :

الم مبرح جدا في المرفق والساعد يحدث بعد ساعات قليلة من التمرين ، يتحسن بالخلود الى الراحة ويغاقم عندما نستعمل الذراع وخاصة عندما نضغط على شيء موجود في اليد ، يكون خارج المرفق مؤلما اثناء الضغط عليه .

المعالج :

راجع الطبيب حالا . ضع جبائر واربطة لمدة ستة ايام ، ان الرباط وحده يكون اقل نجوعا الا انه اكثر ملامة بالنسبة للباس الخ . . . لا تقم بأي تمرين عنيف قبل ان يزول الالم . ان بعض الحفزن (الابر) والتدليك بمجالات احيانا في الشفاء .

### النوع الاقل شيوعا من مرفق لاعب كرة المضرب

وهو نوبة الم مفاجئة في المرفق اثناء اللعب او اثناء التمرين : تصيح الذراع فجأة غير قابلة

للاستعمال وتسبب محاولة ثنيها لما شديدا .  
العلاج :

ان تدليك المرفق يعطي نتائج جيدة .

### التهاب المفصل

( ب : و )

ان التهابات المفصل ناعرا ما تحدث ما عدا في حالة الكسور او التمرض لحادث واحيانا تحدث لدى العمال الذين ينهني عليهم استعمال مثاقب الفتق . ان الالم وتصلب المرفق هي اعراض الالتهاب الرئيسية . بالنسبة لالتهاب المفصل انظر الفصل المخصص للمسنين .

#### ندبة في المرفق

( ب )

ربما تشكلت ندبة عظمية في منطقة المرفق عل اثر احد الكسور . وقد يكون هذا الضرر خطيرا اذن ينهني تجهه باجراء فحص عاجل لكل جرح يحدث في المرفق للتأكد من عدم وجود كسر او لتجبيره عند الاقتضاء .

ان الواحة الثامنة ضرورية .

### التهاب مزلق الوتر

( ب : و )

هذه الزيادات في حجم الغدد المفصالية المملوءة بكتلة هلامية تحدث في حالة مرض العضلات والاورار ، وهذه الزيادات شائعة في ظهر اليد وفي المعصم وفي القدمين واحيانا في المرفق او في مفاصل اخرى ، وهي لا تشكل خطرا الا انها قد تكون تدونية مما يسوغ اجراء فحص طبي .  
الاعراض :

ويزم ينمو بسرعة ويدون الم ، الا انه قد يسبب ضعفا في اليد .

العلاج :

يتكيف العلاج وفق السبب بعد استشارة الطبيب او الجراح .

ملاحظة :

يوجد انواع اخرى من اورام المرفق او اليد اقل شيوعا غير انها هينة ايضا ، وان الطبيب سيحددنا بسرعة .

### الم وخدر في اليد وفي الذراع

#### وتتمل في الأطراف

هذه الاعراض تأخذ اشكالا متعددة .

## تناذر الرقبة والكشف والذراع

(ب : و. ر)

ينجم هذا التناذر عن: حؤول بدلي في فقرات الرقبة او الاطباق التي تفصل بينها وعندئذ تكون الاعصاب التي تغذي الى الاطراف العلوية محصورة ويصبح يمددها اثناء حركات الرقبة والذراعين مؤلما . ان هذا المرض يبدأ اجمالا عند التقدم في السن ثم ينزع الى التناقم .  
الاعراض :

نوبات ألم متدرجة او تصلب في الرقبة او في الكشف تحدث احيانا على اثر صدمة او سقوط وتناقم بالسعال او العطس او حركات البلع . ثم تصبح الذراعان بدورهما مؤلمتين فيما بعد ، كما تصبح منطقة الكشف مؤلمة عندما تتعرض للضغط . ان اليد والساعد هما موضع الخدر الاكالا والضعف وبخاصة اثناء الاستيقاظ في الصباح .  
العلاج :

في بعض الحالات يكون تحريك المفاصل مفيدا وفي حالات اخرى يكفي اخذ قسط من الراحة . ينبغي مراجعة الطبيب . وقد يكون من الضروري وضع قوائم العنق (جهاز تحييري) خلال بضعة اشهر كي يسند العنق ثم يصار الى الاستغناء عنه عندما تزول الآلام .. ينبغي النوم على وسادة واحدة .

## التناذر الرسغي

(ب : و (أ) و. ر)

غالبا ما يحدث هذا التناذر بلا سبب ظاهر الا انه قد يشارك التهاب الرسغ او التهاب الاوتار (انظر لها سيلي) او خلعا قديما في عظام الرسغ الصغيرة ، او احد الكسور ، أو كيسة غدة مفصالية او بعض العقد (انظر احلام) . وهو غير نادر في حالة الحمل .  
ان النساء اكثر ما يصبن به عادة .

وفي اكثر الاحيان يحدث هذا التناذر في المراحل المتقدمة من العمر ، الا انه قد يصيب الشباب والشيوخ .  
الاعراض :

الحرق ، الاكالا ، الخدر ، التمثل ، الاحساس بالتورم وينقص في حاسة اللمس في الابهام او الاصابع الاربعة ، غير ان الخنصر يصاب اكثر من الاصابع الاخرى مما يشكل عرضا مميزا . كما يحدث ايضا احساس بالآلم في الساعد . ان الضرر الاكثر خطورة يتحدد في اليد ، وان الحالة تتفاقم في الليل وتعكر الرقاد ، واثناء الاستيقاظ تكون اليد متورمة وضعيفة انه لمن المفيد تركها مدلاة على طول الجسم وتبدليك الاصابع وتحريكها .

ان الاعراض تتفاقم اذا ما استعملنا يدنا بنشاط ، ومن الاعراض ايضا حدوث ألم شديد جدا عند مد اليد مع المرفق .

### العلاج :

إذا كانت الإصابة بسيطة يحدث الشفاء في أقل من شهر وبدون أي علاج ، ان مضادات الألم تساعد على النوم عند الانقباض .  
وانه لمن المفيد وضع جبيرة على الرسغ .  
ان التدخل الجراحي ينتج دائما في الحالات الخطرة ، وفي الوقت نفسه ينبغي معالجة كل عرض آخر في الرسغ (المعد مثلا) .  
التشخيص :

ان تتأخر القناة الرسغية قابل للشفاء دائما ، ولذا ينبغي استشارة الطبيب في الحالات الخطرة التي لا تحسن تلقائيا .

### الشلل الزندي

(ب : و)

ويحدث اجمالا هل التكرس في المرفق و بعد مرور زمن طويل جدا (عشرة اعوام) . كما قد يحدث بسبب كيسة او عقد او ندبة عظم تضغط على العصب الزندي ، وهو العصب الذي يمر بمحاذاة عظم الزند تحت الجلد بالفيسطوالقرب من رأس المرفق وهو المسؤل عن الاحساس بالصلمة الكهربائية التي نشعر بها عندما نتلقى صدمة اوضربة في هذا الموضع .  
اعراض الشلل الزندي :

خدر وتصل في قطع الاصبع الصغرى (الخنصر) وفي جهة المرفق ذاتها يتفاقم ببطء ، وتفقد الاصبع الصغرى حساسة اللمس وتصبح ضعيفة جدا وتميل الى الانثناء كمخلب الطائر .  
ويتطلب علاجه تدخلا جراحيا ينبغي ان نخضع له بأسرع ما يمكن لان هذه الحالة تتفاقم تدريجيا .

### الضلع الزائد (قليل الشيوخ)

قد يحدث ان يوجد ضلع زائد (او هل أي حال بدامة ضلع كهذا) فوق الضلع العلوي الاخير ، وربما لا ينجم عن هذا الشلوة أي عرض ولذا يعطى وضعا اجتفا وخاصة لدى النساء المتقدمات في السن ، اذ عندما يبدأ الكتفان بالتهددل قد تتلوي اعصاب اللراع .  
الاعراض :

حرقة وخدر وتصل في الاصابع وفي الساعد وخاصة في جهة الاصبع الصغرى ، ويحدث الألم على شكل نوبات وتشتمل الذراعان واليدان .  
ويكون العلاج بالجلوس بشكل الفضل والقيام بتمارين رياضية لتقوية عضلات الكتفين . وفي حالة الألم الشديد يصبح الاستئصال ضروريا .



## مرض رينود La maladie de Raynaud

(ب : ز (أو و ، ت)

منذ قرن من الزمن اكتشف الطبيب الفرنسي الشهير رينود هذا المرض ويسمى باسمه ، ويتكون من اضطرابات الدورة الدموية في اليدين (وأحياناً في القدمين) عندما يكون الطقس بارداً : ففي الطقس البارد تكون كمية الدم التي يتلقاها الجلد أقل كي لا تزداد برودته فتتقلص الشرايين نتيجة لذلك . إن النساء يهبن بهذا المرض أكثر من الرجال . وإن اليافعين والشباب هم أكثر ما يصابون به ، إلا أنه يمتد حتى سن النضج .  
أعراض مرض رينود :

عندما يكون الطقس بارداً تصبح الأصابع زرقاء اللون وغير قادرة على نقل أي شيء (كالنقود والمفاتيح مثلاً) . ثم تصبح حمراء داكنة وتتورم للدرجة أنها تصبح شبيهة بقرط اللوز . وبعد التوبة (أي عندما تعود الحرارة أجمالاً) يصبح الجلد أحمر فاقماً في بعض المناطق أولاً ثم يكمله ، ويترافق هذا مع احساس بالحرقنة والتشنج .  
ويقتضي العلاج البقاء في الدفء وتوجيه عناية خاصة لكل إصبع يحدث حول الاظافر ولكل وخزة إبرة الخ . . . . . لأن هذا يتفاقم على اثر التجمد غير الكافي للدم .  
يستطيع الأطباء ان يصفوا ادوية خاصة بتوسيع الشرايين ، كما ان التدخل الجراحي لير الأعصاب التي تعمل على تقليص الشرايين قد يكون ضرورياً .

## الرسغان واليدان

### آفات الرسغ

(آ : ز)

إن هذه الآفات شائعة جداً وبخاصة لدى النساء للمتقدمات في السن اللواتي يقعن واليد مبسطة .  
الأعراض :

بعد السقوط يحدث ألم فوق الرسغ بثلاث سببتمترات تقريباً ، ويتغير موضع اليد لتصبح على شكل وشوكة الطعام ولا يمكن تحريكها .  
العلاج :

إعادة العظام إلى مواضعها بعد اجراء عملية التخدير . ثم تثبيت اليد بالجص لمدة اربعة الى ستة اسابيع : ينبغي خلال هذه الفترة الاستمرار باستخدام الأصابع تماماً كي لا تتجمد .  
التشخيص :

من المرجح ان يكون الشفاء تاماً خلال شهرين او ثلاثة .

## التواء الرسغ او صدعه

(أ : و، ر - ثلاثة أشهر)

ويحدث هذا على اثر سقوط على اليد ، وهو شائع لدى الرجال من سن العشرين الى الاربعين .  
الاعراض :

الم ، وخمة على اثر الاصابة بجرح ، احساس بالالم في نقطة معينة من الرسغ وورم في ظاهر اليد بالقرب من الابهام : ضع يدك بشكل افقي تماماً وقارن بينهما . ان التصوير على الاشعة يوضح الاصابة .

العلاج :

ان التواء الرسغ نادر ، وصدع عظم صغير فيه هو اكثر شيوعا بكثير ، واذا لم تتم العناية بالصدع بشكل جيد فقد يحدث التهاب في المفصل مع تحديد الحركات وحدوث الم عند القيام بها .  
ان تثبيت الرسغ في الجبس على ان يسمح للاصابع بالتحرك ، هو علاج جيد فاذا ما وصفه لك الطبيب او الجراح فلا تعترض . ينبغي ابقاء الرسغ في الجبس بين ثلاثة وعشرة اسابيع .

## التهاب مزلق الوتر Zenosynovite

(ب : و، ر)

الاعراض :

الم وتصلب متفاقيان في الاصابع التي تميل الى البقاء نصف متقلصة .  
خدر وتميل في الابهام والاصابع الثلاثة التي تليه ، ويتفق ان يحدث الم في الساعد او في راحة اليد ، واحياناً ، يشعر المصاب بصعير في الرسغ عندما يحرك اصابعه .  
العلاج :

تثبيت الرسغ بواسطة الجبائر ، واذا لم يظهر اي تحسن بعد بضعة اسابيع يكون التدخل الجراحي ضرورياً . وقد يحدث ان يكون هذا المرض من منشأ تدروني : وفي هذه الحالة ينبغي اتباع علاج طبي طويل الامد .

## مرض كيفران Maladie de Quévrin

إن النساء يصبن به أكثر من الرجال . واحياناً يبدو هذا المرض وكأنه ناجم عن مهنة تضطر الشخص إلى استعمال الابهام كثيراً .

الاعراض :

الم في الابهام والساعد والرسغ يتفاقم عندما نستخدم اليد . تنوء موضعي وقرمة في الرسغ باتجاه الابهام .

المعالج :

التدخل الجراحي وحده هو الذي يشفي هذا المرض نهائيا : انه يعطي نتائج ملهلة ويتيح للمريض ان يستأنف عمله في ايام قلائل .

### التهاب المفاصل

( ب : و ، آ : هـ ، ت )

بالنسبة لهذا الموضوع انظر الفصل المخصص للمسنين .

ان التهاب المفاصل مرض عام يظهر في المفاصل وتكون الاصابع هي المصابة به في اكثر الاحيان .

العمر : النصف الاول من سن البلوغ . وفي المتوسط : من الثانية والاربعين .

الجنس : إن النساء يهين به اكثر من الرجال بثلاث مرات .

اعراض التهاب مفاصل اليد :

الم متفاقم ، ورم وتصلب : ان هذا التصلب يميز تماما التطورات التي تطرأ على المرض بالوقت الذي يستغرقه حتى يزول ، وتكون المناطق المتورمة مهيالة ومغزلية الشكل . ان الالتهاب يصيب اجمالا عدة مفاصل في كل يد ، ويكون الجلد أبيض ولامعا والاذنار سريعة الانكسار وناعمة ، وقد تكون نوية التهاب المفاصل حادة . ان المفاصل حيث لا تكون متورمة وحسب وإنما حمرة كما يلاحظ ارتفاع الحرارة لدى المريض ونقص في الوزن وإحساس عام بالتوحد .

وفي المراحل التالية تتشوه اليدين وتحنى الاصابع بانحاء الاصبع الصغير وترتخي الاوتار تاركة ظهورها في ظاهر اليد جمالة الايام والاصابع مدلاة .

المعالج :

انظر الفصل المخصص للمسنين .

انهم في الوقت الحاضر يمتلكون اساليب مجدية في التخفيف من التهاب المفاصل ، ومن جهة أخرى فإن المريض يتحسن تلقائيا من وقت إلى آخر .

### الاصابع التي تشبه المطرقة

( آ : و ، د ، ر )

هذه الماعة تنجم عن انقسام عضل او عرق او عن تمزق الوتر الذي يتيح للسلمى الاول ان تنبسط ، وهذا ينجم عن جرح قافه ، وتكون النتيجة ان طرف الاصبع لا يعود قادرا على الانبساط اراديا مع اننا نستطيع شده مع اصبع آخر لكي يأخذ الوضعية الصحيحة . ويكون المفصل المثني معموجا .

المعالج :

ضع جبيرة خاصة من البلاستيك أو المعدن لمدة ستة أو ثمانية أسابيع . وانه من الممكن اجمالا الاستغناء عن التدخل الجراحي .

## الاهيم: الذي يشبه المطرقة

(أ : و)

إنها العادة نفسها المذكورة اعلاه الا انها تصيب وتر الاهيم ، وهي غالبا ما تحدث عل اثر التواء او كسر في الرسغ .

وفي هذه الحالة لا نستطيع بسط الاهيم مما يمتد كل نوع من العمل .

العلاج :

التدخل الجراحي .

## الاصابع الاقراطية

(ب : و)

تكون السلاسل الاخرى بصلية والاعطاف شديدة الاحديداد وتذكرنا اطراف الاصابع ، ، بمفرصة العليل ، ،

الاسباب :

ان الاسباب وراثية ولا دلالة خاصة لها . وقد يكون هذا التشوه علامة الاضطرابات القلبية او الرئوية ، فالاصابع التي تكون على شكل هراوة تشكل اذن اشارة تثير الاهيم الا ان هذه الاصابع ذاتها ليست ذات اهمية .

تعجر هيردن nodosité de heberden

(ب : ز)

أي تخثر مفاصل السلاسل الاخرى .

ان هذه العادة وراثية اجمالا وهي في اكثر الاحيان تظهر لدى المسنين ، ويكون التخثر رخوفا في بداءة الامر ثم يصبح صلبا وخشنا ، ويكون في بدايته مؤلما ثم يزول الالم الا ان منظر الاصابع يكون بشعا جدا .

وجا ان هذه العادة لا تشكل خطرا فان علاجها ليس ضروريا .

ان الالتهاب العظمي المفصلي\* (الظلاع) الذي يصيب اجمالا مفاصل اكثر اهمية قد يحدث تأثيرا من النوع عينه ، انظر الفصل المخصص للمسنين .

## ارتخافات الاصابع واليد

(أ : ب)

الاسباب الاكثر شيوعا :

تهيج الاعصاب (أثناء حوار هام مثلاً) ، فرط النشاط الدرقي ، مرض بركنبون\* ، الضعف وبخاصة في حالة النقاهة أو الشيخوخة .

### التهاب ما حول الظفر

#### الالتهاب الحاد

(أ : و ، ص)

ويمكن ان يحدث في أية مرحلة من مراحل العمر ولدى الجنسين وفي أية طريقة عيش كانت . وهو مرض شائع جداً ينتج عن الحطاب (شائبة بيضاء تظهر حول الاظفار) أو عن وشرة دبوس .  
الاعراض :

الآلم ، الاحمرار ، الورم في جوانب الظفر قاعدته . وفيما بعد تصبح البشرة بيضاء بسبب الصديد الذي قد يسيل إلا أنه لا يزول تماماً بحيث إن الاثنان يستمر .  
العلاج :

استشر الطبيب حالاً لأن تناول البنسلين قبل ظهور الصديد قد يوقف الاثنان بسرعة . وإذا وصل الاثنان الى مرحلة متقدمة فإن استئصال الظفر ضروري .

#### الالتهاب المزمن

(ب : ٤٨ ، ص)

إن ربات البيوت اللواتي يقمن بالفضيل بأنفسهن يكن مهيات للاصابة بالداء يصح بشكل خاص تماماً .  
الاعراض :

نوبات متعاقبة لها اعراض الالتهاب الحاد نفسها تصيب غالباً عدة اصابع معاً .

العلاج :

ضع قليلاً من بضع الجنطليان (جنس زهر من ذوات الفلقتين وحيدات التوجيهية . تعرف باسم احد ملوك اليونان) على عود شم مره تحت الظفر مرتين أو ثلاث مرات في اليوم . وإذا لم يحدث تحسن في يوم أو يومين ، استشر الطبيب .

الوقاية :

استعمال آلات التنسيل ووضع قفازات مطاطية شريطة إن بقي اليدين من الرطوبة (ينبغي عدم وضعها لمدة طويلة جداً) ، تنشيف اليدين كلياً تعرضتا للبلل ووقايتها من البرد ، إن الاثنان يتفاقم عندما تكون الاطراف باردة وقليلة الدم .

لا ضرورة لأي تدخل جراحي . ان بعض الأطباء يستعملون المطهرات المختلفة .

#### الداحس

(أ : د ، ص)

وهو انتان حاد يستقر في طرف الاصابع ويبدأ اجمالا على اثر وخزة ديبوس او ابرة . وتظهر اعراضه بعد الجرح بحوالي عشر ساعات إلى أربع وعشرين ساعة .

الاعراض :

اللم حاد على شكل وخزات في طرف الاصبع الذي يكون حماسا وحارا ومتورما ومشدودا . احيانا يكون الالم مصحوبا بالحُمى .

العلاج :

اذا ما عولج الانتان في حينه يكفي ان نضمّد الاصبع المريض بضهاد من القطن الناعم وإن تناول مضادات الحيوية . اما اذا تشكل خراج فان التدخل الجراحي ضروري لتصرف الصديد .

#### الانتان تحت الظفر

(أ : و ، ص)

وينجم اجمالا عن وخزة او شظية تحت الظفر .

الاعراض :

حساسية واخزة تحت القسم الزائد من الظفر بالضغط ولما يلدن ورم او مع ورم فصيل جدا . قد يتشكل بعض الغيب ويتجمع حول الظفر .

العلاج :

شق الموضع بواسطة الطيب لازالة الغيب .

#### الانتان العميق في اليد

(أ : د)

ان الوخز والجروح الطفيفة وانصداع الجلد تتيح للجراثيم الدخول بعمق في اليد ونحاسة في راحة اليد وبين الاصابع .

ان هذه الانتانات هي الاكثر حدوثا لدى ربات البيوت والعمال اليدويين وباتلي السمك .

#### الاعراض :

الم ووخز يضائقان عندما تكون اليد مدلاة وغالبا ما يحولان دون النوم . ويبدأ الألم اجمالا خلال اربع وعشرين ساعة التي تلي الوخزة .

ويظهر الورم اجمالا في ظاهر اليد حتى ولو كان مقر الانتان في راحة اليد .

وتكون الحساسية اجمالا اشد في موضع معين ، ومن اجل حصره في موضع ، حاول ان تضغط على عدة مواضع من اليد بواسطة حود ثلجب .

#### العلاج :

ينبغي معالجة انتان كهذا بسرعة .

ويانتظر علاج الطبيب . ابق يدك مرفوعة . ان مضادات الحيوية تفيد اذا ما اخذت في حينها ، والا فمن الضروري شق الموضع لتصريف القيح .

## الاطراف السفلية

ان للمشي في وضعية الانتصاب يستلزم مجموعة خارقة من التنسيقات العصبية والمغلية والعقلية وان مشيتك فردية بقدر طريقة نطقتك .

الا ان ثمة بعض انواع من المشي والظلال (العرج) تميز لا هذا الشخص اوزاك وإنما هذا المرض او ذلك . وبما ان المشي عملية معقدة جدا فان العرج قد ينجم عن مرض احد الاجزاء التالية : القدم ، المرفوب ، ربلة الساق ، الركبة ، الفخذ ، الورك او مفصله ، ثنية الفخذ ، الحوض ، العمود الفقري ، الاعصاب التي تسري في كافة هذه الاعضاء او الدماغ الذي يوجهها .

### العرج والمشي غير الطبيعي

ان الالم والضعف والشلو العظمي هي الاسباب الثلاثة الاساسية للعرج اذا ما استثنينا العرج الذي ينجم عن اضطرابات نفسية .

ان المشي المتقلقل الذي يتألم في زوايا الشوارع او على ارض غير مستوية وفي الظلام والترنح . ان كافة هذه الاعراض قد تحدث بسبب دوار مينير\* والكحولية واحد التشوشات العصبية وضعف يعزى الى التقدم في السن او الى دور النقاة .

العرج والهايل او الترنح : ضعف عضلي او شلوة خلقي في الورك .

الورك المتصلب : الفخذ والجذع يتأيلان بشكل دائري في اتجاه الورك المصاب وكأنها قطعة واحدة .

اذا كان المريض يمر قدميه وينحني الى الامام بلون ان يرجع فراهيه : مرض بركسون\* .

للمشي بخطوات عالية جدا : مرض عصبي (يعزى أحيانا الى انقراض إحدى الفقرات في العمود الفقري) ، او شلل (الا ان هذا حالة نادرة) .

اصابع الرجلين المجرجة : عقابيل شلل الاطفال\* او السكتة الدماغية\* او الشلل النصفي التشنجي (العائد الى مرحلة الطفولة) او تصلب الاالواح ، او اي مرض عصبي آخر .

الاضطرابات في جريان الدم : ويعزى العرج الى ألم في ربلة الساق يزول بالخلود الى الراحة ، او الى تصلب الشرايين .

الصعوبة للقرطة والخاصة أثناء المشي (يتشبث المريض بالجدران ، ويمر فخذة ويمجمل) : هستيريا\* او عقابيل حادث ، او قلق او غيبة أمل .

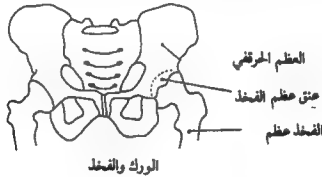


الالام والجروح او الالتهابات في الورك او الركبة او المرقوب او القدمين : ان مقر الالم يكون واضحا حيثل . ان الاطفال غالبا ما يرجعون لاسباب تافهة لا يسيرون عنها ، امبولات في القدمين ، حذاء غير مريح ، قطن ، تشققات (انظر ، ، الالم في الكعب ، ،) .

### الوركان والفتخذان

الورك كالكف مما يعمل على اساس المفصل المتحرك او ، ، المفصل الكروي ، ، الذي يطلقون عليه في علم وظائف الاعضاء (الفيزيولوجيا) اسم ، ، المفصل الحقي ، ، والذي يتيح القيام بالحد الاقصى من الحركات . الا ان وظيفة الورك هي اهم بكثير من وظيفة الكف .

عندما يكون احدنا واقفا على قدميه يكون الثقل الذي يحمله الوركان ضعيفا نسبيا ، فكل واحد من مفاصله المريضة يحمل نصف الجذع والرأس والذراعين . اما اذا ما وقف على قدم واحدة لينبغي على الورك ان يعادل قوة عضلية تمثل اربعة اضلاع ثقل الجسم الاجمالي ، واذا ما ركض فان هذه القوة تكون اهم ، واذا ما قفز وهبط على قدم واحدة فان القوة تتناسى للغاية . ليس ثمة مجال اذن للاستغراب من ان مفصل الورك يكون سريع المطب منذ الطفولة وتبدو عليه علامات الضعف في الكهولة . وان هذا يفسر ايضا لماذا يثمن الكثيرون من اللسنيين العون الذي تقدمه لهم العصا ، فاذا ما استعملت بشكل جيد خففت عن الورك نصف مهمة الثقيلة ان العرج والالم عرضان لمرض يصيب الورك ، الا اننا رأينا



ان العرج قد ينجم عن سبب يختلف يصيب جزءا آخر من الجسم .

### الالام في الورك والعرج

لدى الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين عامين وسبعة اعوام :

وينجم عن التهاب النسيج المفصلي على اثر التواء بسيط ، فاذا ما قارنا بين حركات الساقين نلاحظ ان الجهة المتهبة لا تتمتع الا بحركة مقيدة .

## العلاج :

الراحة في السرير لمدة اسبوعين الا اذا كان الالتهاب خفيفا جدا .  
ان هذا اجراء وقائي لان الورك مفصل هام وان امراضا خطيرة جدا تبدأ بأعراض كهله .

## التشخيص :

باستثناء المضاعفات ، يكون الشفاء تاما .

قد يكون المرض منشأ تدريجي الا ان هذا اصبح نادرا للغاية في ايامنا .

لدى الاطفال الذين تتراوح اعمارهم بين اربعة وتسعة اعوام :

مرض بيرت perthes maladie (ب : و ، من سنة الى سنتين) : من الطرف العلوي لعظم الفخذ . وهو مرض أكثر شيوعا لدى الذكور منه لدى الاناث . وان العرج هنا عرض أكثر شأنا وأكثر ثباتا من ألم الورك . ان تحديدات حركية المفصل لمصاب تزول بالخلود الى الراحة .

## العلاج :

خفف عن مفصل الورك كل نوع من القفل ، الامر الذي يستوجب الإقامة في المستشفى لمدة عام .

## التشخيص :

ان الحالة تتحسن اجمالا في سنتين . ينبغي اجراء صور شعاعية للتحقق من ان العظم قد أصبح طبيعيا .

البالغون من سن الثامنة وحتى التاسعة عشرة :

الحرقفة الضخماء لدى البالغين (ب : و ، ٥) انزلاق متتالي في اهل عظم الفخذ نحو الورك ، وهو مرض أكثر شيوعا لدى الذكور (وخاصة البدينين جدا) منه لدى الاناث . وفي هذا المرض يكون الألم أكثر ظهورا وازعاجا من العرج .

## العلاج :

خفف عن الورك كما هو مبين اعلاه . ولا بد من تدخل الطبيب ، كما ان العملية الجراحية ضرورية دائما تقريبا .

ملاحظة هامة : في كافة امراض الورك هذه ، ينبغي قطعاً تخفيف كل جهد عن المفصل والا فان التهابا عظريا مفصليا مؤلما جدا يوشك ان يتشر فيها بعد .

## البالغون :

ان الالتهاب العظمي العظمي وخاصة لدى الكهول والمسنين (انظر الفصل المختص لامراض الشيخوخة) يسبب الألم والعرج وصلابة تفضي بالنهاية الى ورك ملتو باستمرار نحو الخارج مما يجعل

الساق تبدو اقل قصرا . لهذا المرض تشكيلة كبيرة من العلاجات . وانما ينبغي التذكير باحتيال اجراء عملية جراحية قبل ان يصبح الورك صلبا جدا وخاصة اذا كان الالم حادا . كما يمكن ان يتعلق الامر ايضا بالتهاب المفاصل الروماتيزمي (في اية مرحلة من مراحل العمر ، من الطفولة حتى الكهولة) ، الا ان التهاب مفصل الورك لا يكون حينئذ سوى عنصر التهاب اكثر اتساعا .

### كسر عنق الفخذ

(آ : د ، ر - الى ستة اشهر)

وهو حادث كثير الوقوع لدى المسنين .

الاهراض :

كبتة بسيطة يتبعها ألم في الورك واستحالة المشي .

وغالبا ما تكون القدم مفتولة الى الخارج كما قد تحدث وضة وكدمات . ان الصورة الشعاعية ستؤكد التشخيص .

العلاج :

في اكثر الاحيان يلجأ الى التدخل الجراحي الذي يقضي الى نتائج جيدة جدا .

ملاحظة : قد تحدث كسور اخرى في عظم الفخذ غير كسور العنق ، الا انها تكون ظاهرة جدا ومؤلمة جدا تستوجب استدعاء الطبيب بسرعة .

### خلع الورك

(ب : و ، د)

المقصود عامة شلوث خلقي (مع اننا ينبغي ان لا نهمل امكانية خلع حدث فيها بعد) فاذا ما تم اكتشافه عند الولادة واذا ما حوّل حالاً لمكن الحصول التام على الوضع الطبيعي ، اما ان لا يعالج خلع احد الوركين او خلع الاثنين معا فيمكن ان يؤدي في النتيجة الى مشية مترنحة نموذجية وكرية وكذلك الى آلام قطنية تنمو في سن البلوغ ويتبعها التهاب عظمي مفصلي مؤلم جدا .

العلاج :

يختلف مع العمر ودرجة الخطورة ، ف لدى الشباب يكون الشفاء مضمونا اجمالا ولدى الاكبر سنا فان التدخل الجراحي غالبا ما يكون ضروريا .

### الطفطقة في الورك

(ب)

وتتجى اجمالا عن انزلاق الاربعة على بروزة العظم وهو عرض لا اهمية له ولا ينم عن اي شلوث .

## دوالي الفخذ

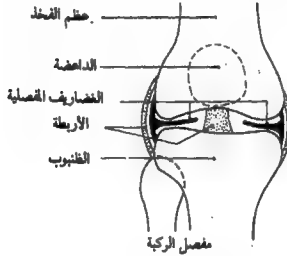
انتظار افناه : دوالي الساقين .

## الركبتان والساقان

الآلام الحادة في الركبة ، ويحدث اجمالا مع زيادة في حجم الركبة

وينجم عن :

- ١ - غلغ (التواء في الركبة ، كسر الداخضة او احد عظام الركبة ، تمزق الغضاريف) .
- ٢ - حصار الركبة .
- ٣ - التهاب (التهاب المفاصل الحاد) .
- ٤ - ان مرض الورك يولد احساسا بالآلم في الركبة (حيث يمر تفرع من المصب نفسه) .



## الالتواء

(أ : د ، شهر واحد)

وهو تمزق جزئي في الأربطة التي تحيط بالمفصل . ان الرباط الموجود في الجهة الداخلية للسانق هو الأكثر تعرضا للتمب وخاصة لدى لاعبي كرة القدم والمتزلجين .

الامراض :

الم وتأثر باللمس ووفعة تعقب احد الحوادث .

## المعالج :

ضمد الركبة بضماد مطاطي من منتصف الفخذ الى منتصف ريلة الساق بأسرع ما يمكن بعد وقوع الحادث ، وبعد ذلك يمكن استئناف النشاط العادي (والثما لا تمارس المباريات الرياضية) . ويستطيع الرياضيون ان يستأنفوا التدريب بعد مضي اسبوع ، شرط ان يبقوا على ضماد الساق . وبعد اسبوع او ثلاثة اسابيع يصبح النشاط الرياضي طبيعيا مع الاحتفاظ بالضماد لمدة اسبوعين اضافيين .

## التشخيص :

اذا لم يتبع العلاج فان ضمعا دائما يمكن ان يستقر في الركبة .

## تمزق الرباط

(آ : و . د . ب)

يمكن ان يكون التمزق جزئيا او تلتما .

## الاعراض :

انها اعراض الخلع نفسها والثما اشد خطورة ويصبح المشي متعبا او شبه متعب لان الركبة تتجه اجمالا نحو الساق الأخرى . وبالإضافة الى ذلك فقد يتورم المصبل بسبب السائل المصلي الموجود في داخله كما يمكن ان يحدث بعض الكدمات .

## المعالج :

التدخل الجراحي بأسرع ما يمكن يليه التجصيص لمدة شهر وبعد ذلك تجصيص جزئي لمدة اسبوع او اسبوعين .

## تمزق الغضاريف المفصالية

(آ : د . د . ب : و . ق . ر)

مفصل الركبة هو المفصل الوحيد الذي يحتوي على مجموعة من الغضاريف بين السطحين العظميين وقد تتعرض هذه الغضاريف للتلقيح بسبب التواء ما وخاصة اذا كانت القدم ثابتة بينما الجسم يدور على الساق أثناء السقوط ، ان هذا الحادث كثير الوقوع لدى لاعبي كرة القدم الا انه قد يحدث لأي كان حتى لربة المنزل في البيت . الا ان تمزق الغضاريف المفصالية نادر لدى من هم دون السادسة عشرة من العمر .

## الاعراض :

في حالة الالتواء تصبح الركبة فورا مؤلمة جدا لدى كل حركة ، كما وقد ، ، تخاصر ، ، ايضا ،

اي لا يصبح بالامكان تحريك المفصل كما لو ان شيئاً ما يعيق الحركة . ويمكن ، ، اطلاق ، ، الركبة بالجهد الى تحريك المفصل ، وعندئذ تسمح قرعقة مميزة .

ان الركبة تتأثر جداً بالضغط وخاصة مواجهة وفي الجهة الداخلية ، وسرعة كبيرة تعتمد المفصل بواسطة السائل الموجود في داخله (الانصباب المصلي) .

وفيما بعد وخاصة اذا لم تعالج الالة بشكل ملائم ، ، تتجمد ، ، الركبة في احيان كثيرة بدون سبب حتى اثناء النوم مع الم وورم (والنما ليس دائياً) . وتبقى مؤلمة عند ما يضغط على موضع المفصل .

العلاج :

في الحالة الحاضرة ، تحريك الركبة المريضة ثم التصرف كما في حالة الخلع وانما بالاضافة الى ذلك ينبغي تجنب المشي خلال ثمان واربعين ساعة . ويستطيع الرياضيون المحترفون التفكير بانتزاع الغضروف التالف غير ان ذلك ليس ضرورياً لغير الرياضيين .

واذا ما تكررت الاعراض فيها بعد فان العملية الجراحية وحدها هي التي تستطيع تسكين الألم بشكل دائم . وبعد التدخل الجراحي ينبغي الخلود الى الراحة لمدة اسبوعين (بالنسبة للموظفين) وثمانية اسابيع (بالنسبة للاعبين كرة القدم المحترفين) .

### كسر الداخضة (المظلم المدور المتحرك في رأس الركبة)

(أ : د)

ويمكن ان ينجم عن آفة مباشرة : سقوط اوضربة على الركبة ، كما يسبب آلاماً ووروما وكدمات . وفي هذه الحالة يركز العلاج على تثبيت الركبة بالجص لمدة اسبوع ، وبعد هذه المدة يصبح بالامكان تحريك الساق بنشاط .

واذا كان الكسر ناجماً عن جهد عضلي عنيف ، تبقى الركبة نصف منتفخة ويصدر عنها طقطقة كما يحدث ألم وورم والاضافة الى ذلك يكون من المتعذر استعمال الركبة .

وفي هذه الحالة يصبح من الضروري ان يتم التدخل الجراحي سريعاً .

ويجدر بالملاحظة ان كسر الداخضة قد يختلط مع كسر جزء من الظنوب (عظم الساق) .

### الألم وزيادة حجم الركبة المزمتان

ان الامر قد يتعلق بأحدى الآفات : التواء مزمن (انظر اذناه) او تمزق الغضاريف المفصلي (انظر اعلاله) او تليين غضروف الداخضة (انظر اذناه) او شظية غضروف او عظم ضائعة في مفصل الركبة ، او التهاب المفصل المزمن (التهاب عظمي مفصلي روماتزمي) ، واخيراً عرض خطر وقليل الشبوع كالتهنون والزهري او النعور (المزاج النقي) .

ملاحظة : يمكن الاحساس بالألم في الركبة حتى ان كان منشأ الضرر في الورك لان بعض الاعصاب تنتشر في القسمين ، ولذا في هذه الحالة لا يوجد دم .

### التواء الركبة المزمن

(ب : و ، ق ، ر)

ويعزى هذا المرض الى شفاء غير تام لرباط خلق به الاثنى بعد التواء خطر ، وهو عامة الرباط الموجود في الداخل .

الاعراض :

الم وضعف و ، انخضاء ، ، الركبة التي تتأثر بالضغط في مكان او في آخر . وقد تنقص حركتها بعض الشيء وانما لا يحدث حصار كامل (انظر اذناه) . وتضعف عضلات الفخذين ويسدون وكأنيها قد ، ضمرا ، ، في الجهة المصابة (وللتأكد يادر الى قياس محيط كل من الفخذين) .

العلاج :

المهم ان تجدد القوة العضلية بممارسة بعض التمارين الرياضية بدقة ثلاث مرات في اليوم وخصوصا تشغيل عضلة الفخذ الامامية العريضة . ان رفع ثقل بواسطة القدم مع مد الركبة يشكل تمرينا ممتازا لهذه العضلة . كما ينبغي مد الركبة طوعا من وقت الى آخر كي نخبر صلاحيتها . وانما من المناسب استشارة الطبيب لكي نضمن لانفسنا القيام بتمارين جيدة . كما ان تحريك المفاصل والتدليك يحدان تأثيرا جيدا .

انظر ايضا اعلاه ، علاج تمزقات الغضروف المفصلي .

### خلع الداحضة

(آ : ب : و ، د)

ان النساء غالبا ما يصبين به وكذلك الشباب .

الاعراض :

تتوارى الركبة اثناء المشي او الركض ، ويحدث هذا مرارا ، وتكون الركبة مؤلمة جدا ولا يمكن مدّها بدون مساعدة .

العلاج :

ان التدخل الجراحي يعطي اجمالا نتائج حسنة .

### تلين غضروف الداحضة

(ب : و)

ربما كان هذا المرض علامة تنذر بحدوث التهاب عظمي مفصلي ولهذا ينبغي عدم اهماله مطلقا .

ان سطح الداخضة يصبح خشنا وتتصدع ومن المحتمل ان تحدث قشورا . ان الشباب هم اكثر ما يصابون به .

الاعراض :

الم ورم ، واحيانا وتتجمد الركبة وخاصة بعد التمارين الرياضية ، وتكون الداخضة شديدة التأثير بالضغط .

العلاج :

تجنب اوهاق الركبة (سباق ، مباريات رياضية) ، وفي الحالات الخطرة ربما كان من الضروري تجصيص الركبة او اجراء عملية جراحية لها لتفادي انتشار التهاب عظمي مفصلي لاحق .

### حصار الركبة

انظر وتمزق الغضاريف المفصلي، اعلاه .

ربما تمرقلت حركة الركبة بسبب عائق آلي في المفصل ، ويتم اطلاق الركبة بتحريك المفصل أو يزول الحصار تلقائياً مع حركة جملة .

وقد يحصل «حصار كاذب» في الركبة عندما يضغط الالم الناجم عن مرض آخر على عضلات الركبة : وفي هذه الحالة لا يلاحظ وقوع الحصار .

اسباب حصار الركبة :

تمزق الغضاريف المفصلي (انظر اعلاه) وهو اكثر ما يحدث لدى الشباب .

شظايا عظم مكسور في مفصل الركبة .

صوب في نمو السطوح المفصلي لدى الاطفال («التهاب العظم والغضروف السالخن»)

التهاب المفاصل المزمن (انظر الفصل المخصص للمسنين) . مع خلع الداخضة .

### الركبة التي تطلق

(ب)

انها حالة تصبح مؤلمة إلا أنها ليست كذلك بالضرورة .

هناك نوعان من الطفطة :

الطفطة الفارغة : وهي الأكثر شيوعاً وتصدر عن الآلية نفسها التي تصدر عنها طفطة الاصابع عندما نعطها . وهي تسمع عندما نصدع السلام أو عند القيام ببعض الحركات الخاصة ، وهي لا تتطلب أي علاج ، أما إذا كانت هذه الطفطة تزعجك فتجنب الحركات التي تسبب حدوثها .

طفطة الغضاريف المفصلي : وتنتج اجمالاً عن تمزق الغضاريف المفصلي (انظر اعلاه) وتكون الطفطة أكثر عمقاً وغالباً ما تشير إلى أن التدخل الجراحي المخصص لنزع الغضروف التالف مفيد في هذه الحالة ، كما ان الطفطة قد تصدر عن أوتار مربوطة في مفصل الركبة : ان هذا الشذوذ المؤلم أحياناً يمكن أن يشفى بواسطة عملية جراحية .



## الركبة التي تعمر

لا أهمية لهذه الحالة إلا إذا كانت مؤلمة .

الصرير العنيف : وينجم عن الالتهاب العظمي المفصلي \* .

الصرير الخفيف : وينجم عن الالتهاب المفصلي الروماتيزمي ، وعن تلين غضروف الداغصة (انظر اعلاه) وعن التهاب النسيج المفصلي .

## الآلم في رولة الساق

الاسباب الرئيسية :

إن الآلم في رولة الساق ينجم إما عن آفة (استطالة إحدى العضلات ، انظر ادناه) وإما عن التهاب الأوردة الجلطتي (انظر ادناه) وإما عن أحد امراض الشرايين (ب : و ، ت) ومن بينها مرض بروجي Buerger : تقلص الشرايين التي لم تعد تكفي لتغذية العضلات بالدم أثناء الجارين الرياضية ، كما أن ربتي الساقين تؤلمان بعد المشي . ويخف هذا الآلم حالاً بالخلود إلى الراحة ، أو بالتوقف لمشاهدة واجهة أحد المحلات التجارية . وتكون القدمان بارفتين (انظر ادناه : امراض القدمين) .

العلاج :

الاهتمام بالصحة العامة . الاقلاع عن التدخين ، العناية الخاصة بنظافة القدمين ، استعمال الجوارب التي تبعث الدفء والمطابقة لقياس القدمين تماماً .

وبما كان من الضروري في بعض الحالات مراجعة الطبيب ليصف علاجاً شافياً .

## استطالة عضلة أو عدة عضلات في رولة الساق

(أ : و ، د ، ر)

الاعراض :

آلم مفاجيء في رولة الساق أثناء أحد الجارين مع تأثير بالضغط على منطقة محاسة ، وربما عدة الياف عضلية قد أصبحت في آن معا .

العلاج :

تضميد الساق من الركبة حتى القدمين بضاد مطاطي ويسرع ما يمكن لتدارك انتمال العضلة التي تصبح ضعيفة حيثئذ .

وإذا استمر الآلم أصبح العلاج ضرورياً .

## الدوالي

(ب : و ، ت)

قد تظهر الدوالي في الفخذين أو في أجزاء أخرى من الجسم ، إلا أنها غالباً ما تشاهد في الساقين . إن أوعية الساقين تتكون من ثلاث مجموعات : الأوعية التي توجد مباشرة تحت الجلد والتي تصبح مرئية عندما تتمدد ، والأوعية التي تسري بين العضلات والتي لا ترى ، وتلك التي توصل

المجموعتين الأخريتين .

يجذب انتقال وتورم الاوعية عندما يصادف الدم الذي يصعد ثانية من الاطراف السفلية نحو القلب ، عندما يصادف ضغطاً معاكساً قوياً جداً ، الامر الذي يعزى إلى الحمل أو إلى ورم بطني أو إلى مرض يكون له التأثير نفسه ، أو إلى اربطة الساق غير الملائمة ، أو إلى السمعة أو إلى رداة عمل صمامات الاوعية (ان هذا السبب الاخير قد يكون وراثياً) .

الاعراض :

قد لا تسبب الدوالي أي توهك غير ان منظر الاوعية الخارجية المتعرجة والمتمددة ومنظر الجلد المكمد حولها قبيح جداً . وقد يحدث احساس بالتعب والالام والاكال وشعور بالثقل في الساقين : وأكثر ما يلاحظ هذا لدى النساء قبل الطمث وفي الماء الحار ، وبعد حمل سائتين وبعد الوقوف ، وفي المساء يتورم العرقويان .

العلاج العام :

تخفيف الضغط على الاوعية بمحاولة ازالة سببه : كالعامل على انقاص الوزن ، والجلوس عوضاً عن الوقوف (فتشير الخضار وكفي الالبسة مثلاً يمكن ان يتأذى المنزل جالسة) ، تحاشي الامساك ، جعل القدمين اعلى من الرأس بحوالي عشرين سنتيمترا أثناء النوم ، ومن غير المجدي وضع القدمين على وسادة أثناء الجلوس ، وعلى أي حال ينبغي ان تكون القدمان على علو بقية الجسم أو اعلى منه اذا امكن . تنشيط الدورة الدموية بالقيام بحركات راكب الدراجة العادية ، وذلك قبل النهوض من الفراش في الصباح وتحريك اصابع القدمين والعرقوين بنشاط في اوقات شتى من النهار . الاستحمام بالماء البارد . الاهتمام بنظافة الجلد حيث توجد الدوالي . غسل الموضع كل يوم وتنشيفه بعناية وطلايه بالكريم ليلاً .

استعمال جوارب خاصة بالدوالي ، (كولونات) من النايلون أو من نسيج مطاطي ، وينبغي استعمالها قبل النهوض من الفراش صباحاً عندما تكون الاوعية فارغة ومنبسطة . وبناء على وصفة الطبيب يمكن اخذ لسلسلة من الزرققات التي تخفف من الحالة أو التفكير بالتدخل الجراحي (بتر الاوعية المصابة بالدوالي) .

التشخيص :

ينبغي الاهتمام جداً بالدوالي لأنها قد تسبب بعض المضاعفات ، اكزما الدوالي ، مرض انتاني يبدأ في أكثر الاحيان عندما نهش ، قرح الدوالي " التهاب الوريد الخثري "

### التهاب الوريد الخثري

( ١ : هـ )

تخثر الدم مع التهاب في أحد الاوعية .

#### الاهراض :

إذا كان أحد الاوعية الخارجية هو المصاب يظهر ، ، حبل ، ، حساس واحمر تحت الجلد وإذا كان الامر يتعلق بأحد الاوعية العميقة يحدث ألم حاد جداً في العمق ووذمة في العرقوين وقد يشترك العرضان معا ، وتحدث الحمى واحساس عام بالتوحد .  
المعالج :

دواء مانع التخثر بناء على وصفة الطبيب ، ضيادات او كولونيات وعناية خاصة كما في حالة الدوالي (انظر اعلال) تستمر عدة اسابيع بعد الإصابة بالتهاب الوريد . ان الشفاء التام قد يتم في اسبوع او اسبوعين او يستغرق عدة اشهر .

#### الركب الفحجاء

(ب : ز ، آ)

ان الكثير من ركب الاطفال تكون فحجاء قليلا في إحدى مراحل نموهم ، وبما ان هذا التشوه نادر جدا لدى البالغين ينبغي ان نسلّم بأن معظم الاطفال يصححونه بانفسهم . من اجل هذا الموضوع ، انظر الفصل المخصص للاطفال .

#### الاهراض :

اليك معيار الركب الفحجاء : مسافة تبلغ اكثر من اربعة مستمترات بين العرقوين ، بينما تتلامس الركبتان المشدودتان وتكون الداغصتان متجاهتين لهما .  
الاسباب :

المفراط في الانحناء الطبيعي ، او نتيجة مرض علم كالكساح (وهو نادر) .

#### المعالج :

في معظم الاوقات لا ضرورة لأي علاج ، وعلى أي حال فان لا التدليك ولا التمارين ولا الجهاز حامل الكمين تنفيد في شيء ، غير ان السمعة تفاقم التشوه ولهذا ينبغي مراقبتها عن كثب جدا .  
وفي الحالات الخطرة جداً (أكثر من سبع مستمترات بين العرقوين في سن الثالثة) أو عندما يعزى التشوه لمرض كالتهاب الوريد فان التدخل الجراحي أو على أي حال استعمال الجهاز حامل الكمين يكونان ضروريين .

#### الساقان المعوجتان

انظر الفصل المخصص للاطفال .

ان احواج الساقين امر طبيعي لدى الاطفال قبل ان يمشوا .

ان نموذج الساتين المبرجتين الطفلي (و) يظهر فعلا عندما يبدأ الاطفال بالمشي . ويرتكز العلاج على عملية جراحية تجري قبل سن السادسة . وبعد ذلك يستمر النمو طبيعيا . والنموذج البالغ (و) ينمو تدريجيا بين سن الثامنة والثالثة عشرة ، وهنا ايضا ينصح بالتدخل الجراحي .  
وئمة بنموذج ثالث وهو نادر فينجم عن الكساح (و) .

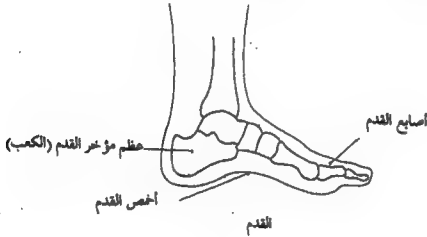
### كسر الساق

(أ : د)

ان امراض الكسر هي الالم والوئمة . والمضرمصاب بالكسر لا يستطيع الحركة وقد يتشوه . ويوجد موضع حساس للغاية عندما يضغظ عليه (يسمى ، ، الم موضعي مبرح ، ،) ومن اجل التشخيص الدقيق لا بد من صورة شعاعية .

كسر الظنوب (عظم الساق الاكبر) : ويرى بالعين المجردة .

كسر فوق العرويق : وامراضه هي امراض التواء المفصل ذاتها (انظر ادناه) وانما يحدث ، ، الم موضعي مبرح ، ، في العظم ، وهذا الكسر شائع جدا ، فالتشريح البسيط اثناء النزول عن الرصيف قد يحدث هذا الكسر .



### القدمان

القدم بنية ذات غايتين : فهي تحمل الجسم وتيقه في حالة التوازن عند التوقف ، وهي تسيره عندما يطلب اليها ذلك . ان الجزء الخارجي من القدم مكلف بالتوازن وتكون العظام فيه مقوسة قليلا كي تمنح القدم مرونة . والجزء الداخلي يتكون من قبة ضخمة عظامها منظمة بلباقة بشكل تستطيع فيه حمل ثقل الجسم في الوضعية الثابتة بأقل جهد مع استخدامها كرافعة للعضلات اثناء المشي . وهذه القبة

تؤدي الخدمات عنها عندما تكون عالية وعندما تكون واطنة ، ان الحفاة الداخلية للمقدم لدى الطفل او لدى شخص قلعه مرنة جدا ، ان هذه الحفاة تلاصق الارض أثناء الراحة وترتفع كقفوس أثناء المشي .

#### الاقدام المسطحة

هذا التشوه يحدث دائما تقريبا بسبب وضعية القدم الخاطئة في الطفولة ، الا انه يوازي تشوه الساق او العرقوب وقد ينجم عن شلل الاطفال \* ويعزى الى تشنج عضلي (انظر ما سيلي) ، واخيرا فربما قد يتعلق بسبب التركيب الخلقي الا ان هذا الاخير نادر جدا ولا يستحق هنا اكثر من التنويه .

#### تسطح القدمين الناتج من وضعية

#### سيئة مع العرقوين الى الداخل

ان وضع القدم السيء ينشأ عن وضع سيء لكل الجسم ، الساقان ، الظهر ، حتى العنق ، ان تمارين القدم وحدها في هذه الحالة وان كانت مفيدة \* لنمو مرونة القدم لا تكفي لتصحيح هذا الوضع السيء .

ان كثيرا من الاقدام المسطحة تشفى تلقائيا بدون علاج وان الوضعيات المائلة لدى البالغين تصحيح في الوقت الذي يبدأ فيه التأخر للفت انتباه الجنس الاخر ، الا ان الاقدام المسطحة قد تسبب بعض الالام وخاصة بعد اللعب او السير لمسافات طويلة : وهذا يمكن الحدوث في اي وقت بدءا من سن العاشرة تقريبا ، غير ان آلام الاقدام (انظر ما سيلي) وخاصة لدى الاشخاص المسنين تكون من منشأ مختلف دائما .

#### علاج القدم المسطحة والوضعي :

اعادة التربية الوضعية بواسطة تمارين مخصصة لهذه الغاية وتجري هذه التمارين اجمالا تحت اشراف مدلك مختص (بناء على رأي الطبيب) . الا ان هذه التمارين لا تفيد في شيء اذا لم يؤزر فيها الشخص بشكل متواصل .

إن التكتلات الاخضمية (الكثة التي توضع تحت الحصى القدم) والاحلية التجبيرية (المعلقة بتصحيح وضعية القدم) ليست ناجعة دائما . وفي بعض الحالات (الحالات الخطيرة) يكون التدخل الجراحي ضروريا .

#### التشخيص :

حتى ان بقيت القدم مسطحة فإن الشخص لا يشكو منها عامة .

#### تصلب عضلات الساق

(ب : و ، ر)

وهي عاهة شائعة خصوصا لدى الفتيان الذين يبدأون العمل بين سن الخمسة عشرة والسابعة عشرة .

## الاعراض :

يبدأ الألم في المساء أولا ثم سرعيا ما يحدث أثناء المشي والوقوف ، وتكون مشدودة الى الاعلى (وخاصة القسم الخارجى) بسبب تشنج غير متعمد يحدث في عضلات الساق . ان هذه العامة تصيب جهة واحدة او الجهتين معا .

## المعالج :

ان مضادات الالم تخفف الالم وتهلئء التشنج : والا فينبغي وضع القدم في الجص لمدة شهرين حل الاقل مع الاهتمام بان لا تحمل هذه القدم لى ثقل ، ويعد ذلك ينهي القيام بتمارين رياضية خاصة بالقدم . وغالبا ما يكون التدخل الجراحي افضل حل ، فلجراحة في بعض الاحيان تصحيح تشوها في الخلفة .

## آلام القدمين

في هذا الموضوع انظر ايضا الفصل المخصص للمسنين .  
لدى الاطفال : يكون السبب ظاهرا اجمالا ، ويتعلق بتشوهات او بتأكليل او بمسليم .  
لدى البالغين : يختلف التشخيص والمعالج وفق موقع الالم .

## الالم في منطقة القبة الاخصية

### (ب : د)

وتتكون الاعراض من الم يحدث في البداية على اثر التعب وذلك في القسم الداخلى من القدم ثم ينتشر الالم فيما بعد الى القدم كله حتى الى ربة الساق ويصبح دائما . وفي نهاية النهار تتورم القدم ، إلا أن هذا الورم يزول في الصباح .

## الاسباب :

استطالة الاربطة الناجمة عن وقوف مديد وغير مألوف (كالاضطراب الى الوقوف في الصف (الطابور) امام إحدى دور السينما او المؤسسات مثلا بانتظار الدور) ، كما ينجم أيضا عن مرض طويل او عن مرض قصير حاد ، واعبيرا عن زيادة سريعة في الوزن (الحمل او السمنة) . وان التهاب المفاصل\* ايضا يسبب هذا النوع من الالم ولما بدءا من سن الكهولة فقط .

ويجدر بالملاحظة ان شلوصا كسطح القدمين نادرا ما يكون سببا في الالم في هذه المنطقة من القدم ، هذا ما يعتقد اطباء الجيش .

ان المعالج يركز على التمارين الرياضية لتقوية العضلات وتخفيف توتر الاربطة ، كما ان تحريك القدمين والتدليك ينيدان ايضا .

وإذا ما اخففت كل هذه الأساليب يلجأ الى استعمال الاقواس الالخصية .

### الآلم في مقدمة القدم

ان مقدمة القدم هي مقر ثلاثة ارباع آلام القدم التي يشكو منها البالغون ، الا ان البالغين والاطفال نادرا ما يمانون من آلم في هذا الموضع . ان للآلم في أصابع القدمين (باستثناء الإبهام) سببين شائعين ، التوزيع السيء في ثقل الجسم والكسر في الاصابع الناجم عن التعب .

التوزيع السيء لثقل الجسم (ب : ز (أو د) : وهذا يعني أن قسماً كبيراً من ثقل الجسم يقع على القسم الداخلي من القدم المخصص لتأمين توازن الجسم وليس لحمل كل الثقل . وقد يكون سبب هذا الشلوة : ضعف العضلات الناجم عن احد الامراض ، او ان تكون اصابع القدمين على شكل مخالف او ان يكون إبهام القدم مثنيًا (انظر ما سيلي) ، او مسامير تحمل القدم في وضعية سيئة ، او ان تكون اصابع القدمين على شكل مطرقة (انظر اذناه) او جرح ناجم عن المشي فوق مسبار او حجر ، او حذاء لا يناسب القدمين ، واخيراً احتمال حذاء ذي كمين عالين جداً مما يسبب انحناء القدم الى الامام بينا كعب الحذاء قد وجد ليكون مصطبحة للقدم . ان السمئة وضعف العضلات تعاقم هذه الاعراض .

ان الآلم يحدث على شكل نوبات متعاقمة او مفاجئة بعد احتمال حذاء جديد ، ويظهر في مفصل مشط القدم ، ثم ينتشر الى القدم كلها بحيث ان الشخص لا يعود قادراً على المشي سوى على الكمين .  
العلاج :

فتش عن السبب قبل كل شيء ، ارجح قديمك قدر المستطاع ، ضع (ضاباناً) من اللباد تحت الكعب وليس المفصل المؤلم .

مارس التمارين الرياضية وإنما بدون ان تلتوي اصابع القدمين .

الكسر الناجم عن التعب (ب : و ، من ٣ - ٦ أصابع) : ان هذا الكسر لا ينجم عن آفة عادية الا انه شائع لدى الذين يمشون كثيراً (المرضات ، الجنود) : وهو يجعل هذا الاسم للتشابه بينه وبين ما يحدث في بعض المعادن التي تنكسر بسبب التعب .

الاعراض :

آلم في مقدمة القدم ، حساسية في موضع معين وإجمالاً في احد عظام الرسغ في منتصف القدم . ان الصورة الشعاعية وحدها هي التي تؤكد التشخيص .

العلاج :

إذا كانت الاعراض خطيرة ، ينبغي عدم استعمال القدم المصابة خلال اسبوع او اسبوعين . وإجمالاً يكفي تضميد القدم والمشي باعتدال . ومن الممكن استئناف النشاط الكامل بعد ثلاثة الى ستة أسابيع وعندما يزول الآلم .

## الآلم تحت إبهام القدم

(ب : و)

انه شائع جداً في حالة الالتهاب العظمي المفصلي كما يحزى إلى تشوه خلقي في إبهام القدم والايهام  
الافميج» أو «الايهام الصعل» (انظر اذناه) .  
الاسباب الاخرى :

آفة صغرى : كالشي يعتف على حجر مثلاً او ندبة عظم تحت مفصل إبهام القدم الذي ينحني  
حينئذ على شكل للمخلب (انظر : القدم على شكل المخلب) .  
العلاج :

من اجل التشوه : ضع (ضابانا) من اللباد أو الفلين في داخل الحذاء .

## الآلم في مقدمة القدم واصابعها

(ب)

يحدث هذا الآلم في الليل ، وغالباً ما يشترك مع الم في ريلة الساق أثناء المشي : وينم عن مرض  
شرماني . انظر مرض بيرجي *maladie de berger*

## الآلم تحت الكعب

وهو شائع وله سببان .

التهاب صفاق الحصى القدم (ب : و) (أو) ز ، من ٦ - ١٢ اسبوعاً : إن الصفاق هو خلاص  
المضلات . وبدءاً من سن الكهولة يصبح التهاب العضلات واغلفتها ممكناً دائماً وهذا الالتهاب يصيب  
بشكل خاص العضلات المربوطة في عظم العرقوب .

يظهر هذا الالتهاب مع حساسية حادة في موضع يقع في القسم اللبائي مع الكعب . ويرتكز  
علاجه على حقن (ابر) تغطي في المنطقة الحساسة ، وينبغي وضع وسيلة تحت الكعب مع فتحة قبالة  
القسم الحساس .

إن التشخيص جيد وإن يكن من الصعب جداً اجراء علاج سريع لمرض كهذا ، وينبغي انتظار  
تسعة أشهر مهما يكن نوع العلاج المتبع .

كسر عظم الكعب (ب : و ، من ٦ - ١٠ أسابيع) : ان كسور «التعب» هذه (انظر اعلاه) تحدث  
عامة لدى الشباب ، ويأتي الآلم تدريجياً ويتفاقم عند المشي وقد ينتشر حول الكعب ويرتكز العلاج على  
توفير الراحة التامة للقدم لمدة عشرة أيام (استعمال حكازين إذا لزم الامر) . وفي الحالات الهينة وفي جميع



الحالات بعد الراحة التي تستغرق عشرة أيام ينبغي وضع وسيلة تحت الكعب والتقليل من نشاطه جداً لمدة ستة إلى عشرة أسابيع .

أجلاً ، يكون الشفاء تاماً .

### الالام في منطقة الكعب الخلفية (الكاحل)

الالتهاب الخارجي (أ : ب : ز ، ق) : ويشكل منطقة حمراء متورمة وحساسة تشبه التشقق وهي أكثر ما تظهر في الطقس البارد . إن هذه الآفة من أكثر الآفات شيوعاً لدى النساء اللواتي لم يبلغن سن الخامسة والعشرين وتنتج من جزء منها عن خلل في الدورة الدموية وفي جزء آخر عن احتكاك الحذاء بالكاحل ، ويتم علاجها بوضع ضماد واق ، كما أن امتثال حذاء في كعب عال يخفف الضغط عن المنطقة المصابة .

التهاب وتر الكاحل (أ : ب : و ، ر) : يرافق ظهور هذا الالتهاب ألم وحساسية وتشققات تشع بها أثناء المشي في الوتر الكبير الشبه بحبل يصل العرقوب بعظم الكعب . وتنتج هذه الآفة أجمالاً عن إرهاق في الكعب يحدث لدى الرياضيين والراقصين مثلاً . ويتم علاجها بالخلود إلى الراحة كما ينبغي تضميد القدم وبسط أصابعها واتصال حذاء في كعب عال حتى يتم الشفاء (بزوال الألم) .

كعب الطفل (أ : ب : ز ، ق) : يشكو بعض الأطفال وبخاصة الذكور في سن الثامنة حتى الرابعة عشرة ، يشكون من آلام في كعب القدم ، ويرجعون قليلاً وخاصة في نهاية النهار . ينبغي أن لا نفلت لهذا وإن لا نصاحب الطفل ، فالشفاء يتم سريعاً .

تمزق الوتر (أ : و ، من ر) : يحدث ستة أشهر) أنها آفة شائعة لدى الرجال في سن متوسطة ، وهي كلاسيكية لدى الذين يحاولون لعب الكرة مع أبنائهم بعد سنتين انقطعوا فيها عن التدريب . وتشمل الأمراض على ألم مفاجئ خلف العرقوب أثناء الركض وعدم القدرة على الوقوف على رؤوس الأصابع . وبواسطة اللمس تكشف ورمًا في التورم ينتج أجمالاً عن تمزق الدم . إن العلاج يقتضي إجراء عملية جراحية : ويحدث التحسن خلال ستة أسابيع ، وإنما يكتفون أحياناً بتضميد القدم على أن تكون أصابعها غير مشدودة والكعب مرفوعاً لمدة ستة إلى ثمانية أسابيع .  
التشخيص :

يكون الشفاء تاماً بعد العملية الجراحية ، وإذا ما اكتفي بالتضميد فإن إمكانية الوقوف على رؤوس الأصابع تصبح مفقودة .

### ألم القدم الأمامي

(ب : ز (أ) و)

وهو أكثر تشوهات القدم شيوعاً ويصيب النساء خاصة وينشأ من متزع عاقل ، المهم يهتمون

الاحدية اجمالاً لكن مؤولية الحلاء ليست في الواقع بهذا الحجم الذي نظن .

الاهراض :

يكون مفصل ايهام القدم بارزاً لأن هذا الاصبع قد انحرف باتجاه بقية الاصابع ولأن العظم الذي يتعلق به قد انحرف نحو القدم الأخرى (ينبغي أن لا تتجاوز الزاوية التي يشكلها الـ ١٥ درجة) .

الاثار الثانوية :

والبصيلات، أي تشكل كتلة هلامية فوق المفصل قد تصاب بالالتهاب ، تشكل الضنات والجلطات ، كما ان ايهام القدم قد يركب على الاصابع التي تليه أو على العكس قد تتركب الاصابع على الابهام مما يؤدي إلى تشكل أصابع على شكل المطرقة أو على شكل الدبوس ، وعلى ظهر الابهام إلى التطلع نحو القدم الأخرى وليس إلى الأهل . ويكون مشط القدمين ناتئين نحو الأسفل ، والحزء الامامي من القدم مؤلماً وكذلك البصيلات والضمات الخ . . . . . ولهذا السبب فإن المشية تفقد مرونتها ويصبح المشي عملاً مرهقاً .

العلاج :

في حالات كثيرة لا يتغالم التشوه ويبقى بدون نتائج شاقة ولا يتطلب أي علاج ، وإنما من الغفلة أن نقوم من حين إلى آخر بكشف شعاعي للتأكد من أن الضرر لا يتغالم . وفي الحالات الخطيرة أو التي تزداد سوءاً بسرعة فإن التدخل الجراحي يكون مفيداً ، وإن النتائج تكون حسنة دائماً تقريباً وإنما ينبغي الانتظار شهرين أو ثلاثة أشهر قبل أن يزول الألم تماماً .

وإذا كانت البصيلة هي السبب الوحيد في الألم فيكفي وضع لزقة واقية واختيار الاحدية الملائمة . غير أن الأساليب ليست بذاة تأثير : الجارين الرياضية لاصابع القدمين ، جهاز لحفظ الابهام مستقيماً ، احدية لتقويم الاحرجاج .

### الابهام الضملي

الآفة المزمعة (أ : و . ر) : وهي نادرة بيد أنها قد تصيب اليافعين (الذكور) الذين تكون أقدامهم طويلة وضعيفة .

الاهراض :

الم وتصلب في ايهام القدم يمدتآن فجأة ، ويصبح المشي صعباً والمفصل مؤلماً باللمس .

وإذا أردنا تجنب شلل ايهام القدم ، فإن العلاج لا يتمثل في تأجيل ويقتضي الراحة ووضع ايهام القدم في الجبس لمدة ستة أسابيع هل أن يتم ذلك من قبل الطبيب . إن التشخيص جيد إذا ما عولجت الآفة في حينها وكلياً .

الأفة المزمعة (ب : و) ان شكلها الاكثر شيوعاً يحدث لدى الرجال كما قد يعقبها آفة فريدة ومتميزة تماماً أو سلسلة من الآفات الصغيرة لا نلاحظها كالتي يعاني منها لاعب كرة القدم التي يتتعل الحذاء ضيقاً جداً . إن الصمل المزمع قد يعقب الصمل الحاد الذي لم يعالج .  
الاعراض :

الم وتصلب ، وهذا الأخير يحدث بشكل غير محسوس بحيث أن الشخص يأخذ تدريجياً بالمشي على الجزء الخارجي للقدم . إن التدخل الجراحي هو الطريقة الوحيدة الناجعة فعلاً لازالة الألم والاضرار التي تشترك هذه الآفة .

### ابهام القدم على شكل المطرقة أو الديبوس

(ب : ز (أو و)

ويكون الابهام مثنيًا بزاوية مستقيمة سواء في المفصل الاول (الابهام على شكل المطرقة) أو في المفصل الثاني (الابهام على شكل الديبوس) : إن هذه الآفة غير مؤلمة إلا إذا تشكل ففن على المفصل إلا أنه يصبح من العسير على الأشخاص المصابين بها أن يمشوا أحذية تلائم اقدامهم .  
العلاج :

التردد على طبيب مختص بالأرجل ، أو التدخل الجراحي (بتر السلامي) .

### ابهام القدم المقوف

إن انحناء إبهام القدم لا أهمية بالنسبة للأطفال الصغار لأنه يزول تلقائياً وبدون أي علاج ، وأنه لمن غير المجدي ، ومن غير الصحي تضسيد القدمين بقصد مداواته .

### ابهام القدم على شكل المخالب

الاصطلاح الطبي : القدم الحمصاء .

إن هذه الآفة وراثية على الأرجح وتظهر اجمالاً قبل سن العاشرة .

الاعراض :

تكون القبة الاخصية مرتفعة بشكل شاذ وتبلي الاحذية بسرعة كبيرة . ولا يعود القدم جراء ذلك يلامس الأرض عندما نفض ونحس بالألم تحت مفصل مشط القدم مع تقنيات وجسأت في الاحل والأسفل .

العلاج :

في بداية الامر ، ممارسة التمارين وانتعال احذية ذات كمويب مسطحة . وفيما بعد : انتعال احذية غصصة لتقومم الاعرجاج تخفف الألم ، وإنما لا توقف تفاقم الضرر . وإن العملية الجراحية هي الشافي الوحيد .

## الظفر المغارز.

### (ب : ز (أو) و، ت)

الاسباب :

في الاحلية الضيقة جداً أو القصيرة جداً من الطبيعي أن ينشف الظفر ويفرز في اللحم ولكن إذا ما اعتني تماماً بالقدمين فإن الأهراس تكون طفيفة .

الأهراس :

الم ناشيء عن انثان في الموضع الذي حفر فيه الظفر خطوطاً ثم انغرز في اللحم من الجهتين .

العلاج :

ينبغي مداواة الانثان أولاً : بوضع بنفسيح الجبتيان حل عود ثم تحريره تحت الظفر وفي الاثر الذي تركه . ينبغي صقل الظفر جيداً ، ثم تقليمه على شكل قوس مقعر (وليس محدباً) أو مستقيم مع فرصة في الوسط : إن الظفر سينمو سريعاً ويتجاوز الخطوط المؤلة . ينبغي مراعاة نظافة دقيقة جداً .

### الاقدام الحنطه

### (ب : و، د)

انها آفة خلقية إلا أن الحالات الهينة لا تظهر قبل نهاية مرحلة الطفولة أو في بدء مرحلة البلوغ . لقد سبق أن حلل ابقراط اسباب هذا التشوه : وينجم عن وضعية الجنين الشاذة في الرحم ممارسة ضغط على القدمين ، ولكن من الجائز أن يكون لهذا الشلوه ميل وراثي .

الأهراس :

يكون الكعب صغيراً ومرتفعاً ومقدمة القنمة هريضة ، والقدم ملتوية نحو الاسفل ونحو الداخل مما يجعل اصابع كل من القدمين متقابلة . وإجمالاً تكون القدم اليمنى واليسرى مصابتين . وتكون حركات القدم نحو الاعلى مقيدة جداً .

العلاج :

إن العلاج المثالي يبدأ في يوم الولادة عندما تكون الانسجة مرنة تماماً بعد . تحريك القدمين ، الجبائر أو اجراء عملية وفق الحالة . إلا أن تدخل طبيب جراح ماهر أمر ضروري في كل الاحوال .

التشخيص :

جيد اجمالاً . إن ثمة اقدم غير ذات منشأ خلقي أحياناً : العلاج هو ذاته .

### الالم في المرقوب

الانواء الحاد (أ : و، د، ق) : يحدث الانواء بسبب آفة في الاربطة ناجمة عن التواء القدم أثناء المشي أو الركض أو القفز فوق أرض غير مستوية .

## الاعراض :

حدثت من النوع المذكور اعلاه يعقبه بسرعة الم حاد وورم مع احتمال ظهور ورم دموي .  
وتكون المنطقة حساسة .

## العلاج :

علم البقاء بدون حركة . تضميد القدم بأسرع ما يمكن بضاد مطاطي من الركبة حتى أصابع القدمين وذلك قبل ظهور الورم : ثم عارسة حادة باستثناء الرياضة . محاولة عدم العرج واجمالاً ليس من الضروري ترك الساق مضممة أكثر من اسبوعين .  
إن مضادات الالام والتدليك يفيدان إذا ما استمر الالام .

الاتواء الزمن (ب : و ، ق) : وهو استمرار للالام لخداد الذي لم يعالج بعناية : ويظهر الالام عند المشي على أرض غير مستوية وأثناء الركض والقفز ، وتحدث نوبات من الورم والالام على أثر اتواء الرضوض . ويتألف العلاج من تحريك القدم والتدليك والتجارين .

تمزق الرباط (أ : و ، د ، ٣ اسابيع) ويكون الرض في هذه الحالة أشد خطراً وأكثر شمولاً منه في حالة الاتواء . وتكون الاعراض هي نفسها في حالة الاتواء الشديد مع ظهور رض وورم شديد ، وتحدث حساسية في الجزء العلوي من الرباط ، ويكون العلاج أساسياً كي لا يصبح العرقوب غليظاً باستمرار . ينبغي تثبيت الساق بالجص من الركبة حتى أصابع القدمين لمدة عشرة اسابيع ، ثم عارسة الرياضة والتدليك بعد ذلك .

كسر «التعب» (ب : و ، من ٦ اسابيع - ٦ أشهر) : فيما يتعلق «بالتعب» انظر اعلاه وآلام القدمين ، والالام تحت الكاحل . إن هذا الكسر غالباً ما يصيب عظم الساق الخارجي لدى الرياضيين في بداية التدريب والعدائين الذين يتدربون على أرض صلبة وراقصي الباليه . ولا يظهر أثر لأي رض وإنما بواسطة الكشف الشعاعي فقط يبدو شق في العظم .

ويكون الاحساس بالالام خلف الجزء الخارجي الأهل من العرقوب وغالباً ما يظهر ويتفاقم بعد التجارين الرياضية ، ويصبح الركض وصعود السلالم أمراً صعباً . وينبغي أن يتم العلاج سريعاً : ضاد مطاطي من الركبة حتى أصابع القدمين ، وتقليل النشاط لمدة ستة إلى ثمانية اسابيع .

أما فيما يتعلق بأفات العظم والمفاصل العاملة ، انظر التدرن \* والالتهاب العظمي المفصلي \* .

## تورم القدم والعرقوب

إن أكثر أنواع هذا الورم شيوعاً ينجم عن تجمع سائل اللمفا (سائل مائل للصفرة ذو قوام قلوي موجود في الأوعية اللمفاوية) في الأنسجة ، وهذا ما يسمونه الوذمة .

### أسباب الوذمة :

من الطبيعي ان تحدث الوذمة بعد الوقوف لمدة طويلة وبخاصة لدى الاشخاص المصابين بالسمنة والنساء الحوامل ، او أثناء الطقس الحار ، ولدى الناقهين الذين امضوا زمناً طويلاً في السرير ولدى الاشخاص المسنين على أثر دورة دموية أقل حيوية .

ان الوذمة في حالة الآفة الرضية او الجرحية : عند الكسر والالتواء الحاد او المزمن تكون دليلاً على ان الآفة لم تشف تماماً وبخاصة عندما يصبح الالتواء الحاد مزمناً . فالورم يخف أثناء الليل او عندما تكون القدم مرفوعة الا انه يتفاقم أثناء النهار : وان حافة الحذاء تشير جلياً الى حدوده . كما ان الآفة الواقعة في أعلى الساق قد تحدث وذمة في المرفوف .

صعوبة حودة الدم الوريدي :

ويتميز هذا النوع من الوذمة بالعلامة التالية : اذا ضغطنا بواسطة الاصبع على المنطقة المتورمة يحدث انخفاض خفيف يدوم عدة دقائق ، وينجم هذا عن الدوالي \* او عن الحتر أو عن التهاب الوريد الحثري او عن احد الاورام الذي يضغط على الأوردة كورم الرحم مثلاً ، او عن اضطرابات قلبية ، او عن اسباب غير مرئية : كالورم الذي يحدث لدى النساء في مقتبل العمر والناتج عن نقص في افراز الماء مثلاً (في هذه الحالة يمكن تخفيف الوذمة بتناول جرعات قوية من القلويات كثاني كربونات الصوديوم) . ان تليف الكبد قد يسبب الوذمة ايضاً .

### الوذمة اللمفية :

وتنتج عن انسداد آتية عقد الحالب اللمفية . وفي هذه الحالة قد تصبح الساق بأكملها صلبة وضمخة ، كما قد تنجم هذه الآفة عن عيب في التكون الخلقي : يظهر عامة بعد الولادة مباشرة وحياناً بعد الولادة بقليل . وقد يكون لاحدى الآفات المدارية او لاحدى الانتانات الأخرى التي تعرض عقد الحالب للخطر . قد يكون لها التأثير عينه وكذلك الورم العقدي . وفي هذه الحالة يكون العلاج من اختصاص الطب الاشعاعي (اشعة اكس x في المنطقة المصابة) .

الأنواع الأخرى من الوذمات :

وتنتج عن الاضطرابات الكلوية كالتهاب الكلية الحاد او المزمن (وفي هذه الحالة يلاحظ ظهور وذمة حول المئين وأكثر ما تلاحظ عند الاستيقاظ في الصباح) .

مرض كينكس *maladie de Quincke* أو (الوذمة العرقية العصبية) :

وتكون مصحوبة بطفح جلدي (شرى) معمم ، أو بعارض تحسسي \* أو بتحسيسة خاصة ببعض

الأدوية او ببعض الأطعمة .

اضطرابات الرئتين المزمنة .

فقر الدم الحثيث .

الاضطرابات الدرقية .

## لغة الألفى .

الدمن المقرطحت الجلد ، والسمنة المقرطة : التي تتميز بانتفاخ دهني فوق الحذاء ، التهابات او اورام في العظام أو المفاصل (روماتيزما أو التهابات مفصلية اخرى) .

وفي آفات القلب العامة وآفات الكلية والرئة ، وفي حالة فقر الدم وفي الوذمة العرقية العصبية ، وفي الوذمة الناجمة عن وضعية الوقوف المديد جداً ، في هذه الحالات يحدث الورم اجمالاً في الجهتين ، وفي حالات الآفة الرضية او الاضطرابات الوريدية غالباً ما ينحصر في جهة واحدة .

ضعف مفصل العرقوب : يحدث أحياناً أن «يقبض» العرقوب بحيث ينقلب أخمص القدم نحو الداخل مما يسبب الألم والورم (التواء خفيف) . وهذا غالباً ما يحدث - وإنما ليس دائماً - عندما نسير على أرض غير مستوية أو عندما ننتعل أحذية ذات كعوب رفيعة جداً (ولهذا السبب فإن النساء يتعرضن لهذه الآفة أكثر من الرجال) . ليس لضعف مفصل العرقوب هذا اجمالاً أي سبب خاص ولا يخضع لأي علاج خاص ، غير أنه قد ينجم عن تمزق في أربطة العرقوب الجانبية لم يتم اكتشافه ولم يعالج ، وفي هذه الحالة تكون العملية الجراحية ضرورية وينبغي أن يعقبها تثبيت العرقوب في الجبس لمدة ثمانية أيام .

### فطر القدمين

تنجم هذه الآفة التي تسمى أحياناً خلافاً للاصول وقويات القدم، تنجم عن فطر ينمو بين أصابع القدم ، وقد يحدث أن تنشأ أكزماً لها المتظر عينه ، فضلاً عن أنها تعالج بالطريقة نفسها .

الاهراض :

احمرار ، واكلان و «ثعلبية» بين أصابع القدم وتسليخ قطع من الجلد الأبيض خلفة منطقة مؤلمة .

العلاج :

تفطيس القدم في ماء يحتوي على برمنغنات البوتاسيوم ، استعمال مرهم مضاد للفطر بناء على وصفة الطبيب ، تهوية القدمين بقدر المستطاع ، استعمال الخشب (الصندل) عوضاً عن الحذاء إذا أمكن .  
تجفيف القدمين بعناية بعد الاستحمام ووشش بودرة التلك بين أصابع القدمين ، استعمال صابون خاص ، استعمال الاحذية الواسعة بقدر المستطاع والجوارب الرقيقة .

## الظهر

يتألف العمود الفقري من سلسلة من العظام الصغيرة المرتبطة ببعضها البعض تسمى الفقرات ، وبين هذه الفقرات توجد الاطباق (او الاقراص) الليفية التي تشبه الوسيدات والمؤلفة من غضروف على شكل نابض كحرف (S) مرتكز على طرفه . الا انه في الواقع لا يعمل كتابشي وإنما كجذع معد ليتيح للجسم أن يتصب باستقامة . أما الفقرات وفمنضلة على الحبل النخاعي او النخاع الشوكي هذه الحزمة من الاعصاب التي لا حياة بدونها والتي تجعل كل احساس وكل حركة ممكنين من المشي حتى التنفس . تصور برجاً مشكلاً من كتل ذات احجام غير متساوية واشكال غير منتظمة مركبة معاً بواسطة جهاز من الاربطة اللينة والحبال ، وينتهي على هذا البرج ان يتحرك وان يستدير وان ينحني وهو يحمل ثقلاً جوهرياً (٧٠ كيلوغراماً او ما يزيد) . وعندئذ تلزم كم هو الوقوف والمشي متعب القائمة ماثرة فائقة : لا يتوصل اليها أي حيوان آخر غير الانسان . ان مشية القرد المحلوبة والحرقاء ليست سوى محاولة مبهمة . إلا ان هذه الوضعية الفخورة التي تتيح لنا تماماً ان ننظر الى الاشياء مواجهة وان نرى عدونا (او صديقنا) على بعد أكثر من كيلومتر تكلفنا غالباً .

فالعمود الفقري في الواقع معرض لتوترات خفيفة ، فعندما نرفع ثقلاً يزيد ٩٠ كيلوغراماً فان قوة تزيد على الـ ٩٠٠ كيلوغراماً تمارس على الطبق الليفية السفلي . وحتى عندما لا نحمل أي ثقل فإن العمود الفقري لا يرتاح : فطالما نظل واقفين فان الجسم من العنق وحتى الرأس لا يبدأ وإنما ينضج الى تارجحات دائمة . حتى ان أبسط حركة نقوم بها كرفع اليد مثلاً ترغم العضلات الموجودة في كل جهة من العمود الفقري على تعديل توترها .

إن تركيباً دقيقاً وحساساً كظهر الانسان يستحق اذن أن يعامل بعناية : فعندما نقف أو نجلس أو ننام ينبغي أن نحرص على أن لا نلويه وعلى أن لا نفرس عليه توتراً غير مجد ، كما ينبغي أيضاً مساعدته على الاحتفاظ بمرئته بممارسة الرياضة كالسباحة والمشي ، وأخيراً ، ينبغي أن نتحاشى انخضاعه باستمرار للاعمال المرمقة كانتعمال الاحلية ذات الكموب الرفهة جداً والجهود العضلية العنيفة وغير الاعتيادية أو عبء السمنة الذي لا يمتثل .

## آفات العمود الفقري

### الالتواء الفقري

(٢٨ : ٤٨ ، ل ، ص)

وهو آفة شائعة جداً تصيب عضلات واربطة الظهر على اثر جهد ناجم عن رفع ثقل كبير جداً أو كنتيجة لحادث .



في الأعلى : الفقرات الالفية السبع :

في الوسط : الفقرات الظهرية الاثنا عشر

في الأسفل : الفقرات القطنية الخمس العجز والمصمص

العمود الفقري معجزة التوازن



### الاعراض :

الم موضعى عنيف يتفاقم عندما تتحرك ، ويكون الظهر حساساً كما قد تبدو الانسجة خشنة عند اللمس إذا ما تسرب دم الى الاربطة (وفي هذه الحالة يكون هنالك رضى عميق) . وينبغي إجراء صورة شعاعية للتأكد من عدم وجود أي عظم مكسور .

### العلاج :

يتطلب العلاج الراحة في السرير على فراش قاس لمدة يومين أو ثلاثة أيام ، ووضع كمادات باردة ورشاحات مهدئة على الموضع الذي تكون فيه الحساسية أشد (في بعض الحالات) ، ويعد ذلك يمكن القيام بالتدليك والرياضة .

### التشخيص :

إن وجع الظهر المزمن قد يعقب آفة من هذا النوع الذي لم يمتن به جيداً ، أي إذا كانت الراحة اللاحقة غير كافية أو إذا كان الظهر لم يدمج تدريجياً بالرياضة الملائمة .

## الحلج العنقي

(أ : د)

إن هذا الحلج غالباً ما يكون مصحوباً بأحد الكسور ، فالحلج البسيط قلما يحدث الا في منطقة العنق (وكسر الرقبة) .

في القرون الوسطى كان كسر العنق أو عظمه (فك الفقرتين العلويتين الاولى وتسمى الفهقة ، والثانية -تسمى الفائق) ينجمان عن الشق وسبيلان موت المحكوم عليه . وفي أيامنا ، قد يحدث أيضاً أن يموت صغار الاطفال حل أتر كسر كهذا يعقب الوقوع أثناء اللعب أو بسبب حادث . ان كسر فقرات عنقية أخرى غير الفهقة والفائق قد ينجم عن سقوط على الرأس حل أتر غطس في ماء قليل العمق مثلاً أو حل أتر توقف السيارة المفاجيء أو عند وقوع حادث .

### الاعراض :

إذا ما لحق أذى بالنخاع الشوكي فإن الشلل وفقدان الحس يصيبان الجسم من العنق حتى الأسفل ، وفي الحالات الأقل خطورة ينشب ألم حاد في العنق أو في أحد اللواحين أو في الاثنين معاً ويشكل الرأس مع الجسم زاوية شاذة .  
ينبغي عدم تحريك المصاب وتثديره بغطاء يبعث الدفء وطلب إحدى سيارات الاسعاف لنقله الى المستشفى .

وتنادوا جداً ما يحدث ان تبدل الفقرات العنقية موضعها تلقائياً (كما هي الحالة في التهاب اللوزتين الخطر جداً) مما يسبب ارتخاء اربطة العنق : وفي هذا الحال ينحني الرأس والعنق الى الامام . وإن العلاج هنا يستلزم أيضاً نقل المريض الى المستشفى بسرعة .

## الكسر الناقص

(أ : و)

إن المقصود بالكسر الناقص هو الكسر الذي لا يحقق استمرار العمود الفقري : وهذا يحدث مثلاً للاشخاص ذوي البنية الضعيفة والذين لم يتعودوا على المجهودات البدنية . وسواء كانت نشوءات الفقرات مكسورة أو جسم الفقرة مهروساً ، فإن الاعراض تشمل على الآم في أسفل الظهر اجمالاً وعدم القدرة على الانتصاب بشكل كامل ، وإن الصورة الشعاعية ستؤكد التشخيص .

العلاج :

إن العلاج يختلف بحسب الآفة . وعند الاكتفاء قد يكون من الضروري اجراء تطعيم عظمي أو ارتداء مشد .

## الكسر الكامل

(أ : د)

ويشار تحت هذا الاسم إلى كسر يحقق بوضوح اتصالية العمود الفقري .

وقد ينجم الكسر عن حادث (حادث سيارة مثلاً) أو عن رض غير مباشر عامة : أي حل أثر جهد مفرط مفروض على العمود الفقري أثناء الانحناء وفي هذه الحالة تكون أجزاء العمود الفقري الأكثر تحركاً هي المصابة عامة أي الفقرات المنيفة أو جزء العمود الفقري الواقع تحت الحصر (المنطقة القطنية) . وفي الحالة الثانية هذه يمكن أن تتعلق الامر بعقارب حادث سيارة أو سقوط ، الخ ....

الاعراض :

التم حثيف في الظهر بمحاذاة الاعضاء المحيطة بالجسم مع احتمال وجود منطقة ميتة مشلولة تحت موضع الكسر .

ينبغي بذل العناية القصوى أثناء نقل المصاب (انظر احلاء : الحلع الظهري) .

التشخيص :

يمكن الامل بشفاء تام إلا أن ثمة مراحل خطيرة متعددة قد تصل إلى حد حدوث شلل دائم .

ملاحظة عامة : إن الالم المزمع في مستوى الظهر قد ينشأ عن كل نوع من الافات بما فيها تلك التي ورد ذكرها انظر ادناه .

## الوضعيات الحافظة

(ب : و)

إن وضعيات الجسم التي تتخلها تتعلق بوضعية المفاصل التي تتحدد هي ذاتها بحركة جذب

العضلات التي تحدث ألياً ، وتسمى هذه الافعال الآلية وانعكاسات وتكون القوة التي تتطلبها من الضالة بحيث نادراً ما يكون الضعف العضلي هو السبب في وضعية غير لائقة .

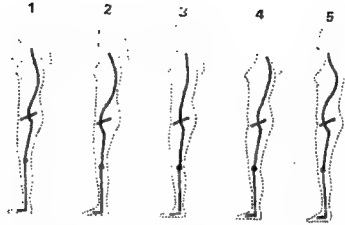
إن وضعية الجسم العادية هي في الواقع انعكاس لحالات الفرد العقلية أو لشخصيته : كالعذوانية أو الخوف مثلاً .

وهكذا فإن القدمين في حالة القلق تكونان متجهتين إلى الخارج والركبتين تكادان تهاسان والكفتين مشدودتان ومستديرتان (وضعية الطائر المدهور) .

وفي حالة الاحباط أو الاكتئاب يلاحظ ارهاق هام فتتقوس الكتفان ويبرز البطن وتتجرجر القدمان . ويكون للشخص الذي ينشد بلوغ الكمال أو الاستحوازي طريقة غريبة في الحوص على أن يكون جسمه غير متناسق أثناء المشي مع كتف أهل من الأخرى . وإن امراضاً نفسية كالمهستيريا تسبب وضعيات جسم شاذة ومبالغ فيها . وإذا كان الشخص منهكاً بموضع يستهويه فهو لا ينتبه للكييفية التي يتخلها . وإن الاطفال المتحمسين لما يشاهدونه أو يسمعونه أو يعلمونه والطلبة المنهمكون في الحفظ ، والبالغون المشغوفون بعملهم - ان هؤلاء جميعاً يتخلون وضعيات خاطئة - وبالمقابل فإن الشخص الذي تستهويه الرياضة أو الصبي الذي يتم بأحدى الفتيات سيكون له ميل طبيعي إلى تحسين وضعية جسمه .

وفي حين البيان أن نصيف أن التعب الناجم عن الارهاق أو عن أسباب فكرية ، وإن الامراض المزمنة وكافة الآفات الحادة ستؤثر في وضع الشخص .

وإنه لمن الطبيعي أن تحول وضعيات الجسم إلى التناغم أثناء مراحل النمو السريع كمرحلة المراهقة مثلاً : إن وضعية الجسم في هذه المرحلة قد تعبر أيضاً عن أزمة انفعالية .



وضعية الجسم (منظر جانبي)

### مناقج مختلفة عن الوضعيات الحافظة

انتبه لهذه الرسوم اعلاه ، فهي توضح وضعيات الجسم الرئيسة في حالة الوقوف :

- ١ - وضعية الجسم الطبيعية ..
  - ٢ - تبين العيب الوضعي الذي يشيرون اليه تحت اسم «الظهر المحدوب» .
  - ٣ - «الظهر المسطح» .
  - ٤ - التقوس القطني (او انحناء العمود الفقري) .
  - ٥ - تخطط احديدا مضاعفا في العمود الفقري يكون فيه هبوط الكتبتين مقعرا جدا بحيث تبرز المعدة وتقوس الكتفان ويبرز العجز .
- ان رسومنا لاثين عينا خلعسا هو «انحناء الظهر الجانبي» الذي يكون في الشخص مفتولا الى جهة او الى اخرى .

حلاج وضعيات الجسم غير اللائقة :

راقب الحالة العامة والزم نفسك بنظام عيش ملائم كي توازن التمارين البدنية (في المنزل كما في الخارج) والراحة . حافظ ايضا على التوازن العاطفي والعقلي وحاول أن تحمل للمشاكل التي تسبب القلق .

مارس تمارين رياضية ملائمة لتلين الظهر ولكي ترسخ في الجسم الانعكاسات الضرورية لاكتساب وضعية طبيعية والمحافظة عليها . مارس هذه التمارين وانت تتعلم حذاء عاديا لان الجسم سيتخذ هكذا وضعيته العادية .

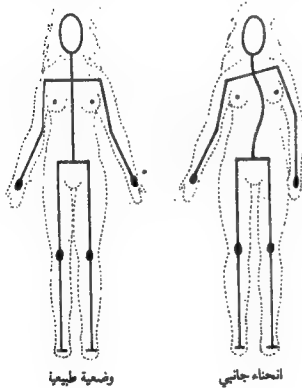
ان الرقص الكلاسيكي بشكل رياضة ممتازة ، فهو يكسب الجسم الرشاقة والوضعية الصحيحة في آن معا : ويوصى بممارسته وخاصة بالنسبة للفتيات اذا لم يكن ثمة رياضة اخرى .

### احديداب الكتفين

بالنسبة لهذا الموضوع ، انظر ايضا الفصل المخصص للمسنين .  
 الاحديداب الناجم من وضعية رديئة (ب : ت) ويمكن ان يحدث في كل الاحوار ومنذ الحضانة : وهو ليس سوى عادة سيئة ينبغي الاقلاع عنها .  
 احديداب اليافعين (ب : و) وينبغي التنبيه له منذ سن الثانية عشرة حتى الخامسة عشرة . ويظهر الاحديداب حل شكل تقعر خفيف في منطقة الصدر الوسطى والمنخفضة ، ثم يعاني اليافع فيما بعد لاما عند نهاية اليوم او بعد ممارسة الرياضة .  
 العلاج :

ممارسة التمرينات الرياضية لتقوية عضلات الظهر ولكن ينبغي تجنب الرياضات الشاقة . ان السباحة مثالية في هذا الصدد . ينبغي النوم على فراش مستو وقاس .  
 التشخيص :

يطرأ التحسن بعد مرور عام او في نهاية النمو .  
 احديداب الشيخوخة (ب : و) : انظر الفصل المخصص للمسنين . ويظهر في سن الستين وما بعد وبخاصة لدى المراهقين .  
 ان امراضه هي التالية : ظهر منحن في مستوى منطقة الصدر الوسطى تقريبا (اذن اعلى متدلى اليافعين ، والم يتفاقم أثناء الليل ويكثر الرقاد) .



الوضعيات (منظر أمامي)

### العلاج والتشخيص :

يوصى بتناول مضادات الألم . وفي النتيجة يصبح الظهر يابسا وإنما بدون ألم (هذا ما يسمونه أحيانا وظهر لأعب اليوكين) وهو تعبير ينطبق عادة على آفات أخرى أيضا كالتهاب مفصائل الفقرات الجاسية) .

### التهاب مفصائل الفقرات الجاسية

( ب : و ، ش )

الجنس : أنه التهاب يصيب الرجال تسع مرات أكثر من النساء .  
العمر : يصيب الشباب في سن الخامسة والعشرين إجمالا ، وهو أكثر ما يصيب الأشخاص ذوي الأجسام الهزيلة والناحلة .  
الأعراض :

آلام ثابتة في أسفل الظهر تقاومها المجهودات ولا تخفها الراحة تماما ، وتوقظ المريض حوالي الساعة الثالثة أو الخامسة صباحا ، ويصبح أسفل الظهر متيبسا أكثر فأكثر ، وبعد ذلك يصاب القسم العلوي أيضا ويعاني الشخص صعوبة في نفخ صدره تماما . ويكون الرأس مائلا إلى الأمام والصدر غائرا والظهر منحنيًا والحالة تتفاقم تدريجيا .

العلاج الطبي :

إن العلاج الأشعاعي قد يساعد بعض الشيء إلا أنه لا يخلو من الخطر ، إذن فمن الأفضل تجنبه وممارسة رياضة بدنية ملائمة . وفي بعض الحالات يكون التدخل الجراحي ضروريا .  
التشخيص :

قد يخفف المرض في كل وقت كما وقد يزول الألم بواسطة علاج ملائم ، وليس ثمة انتكاس إجمالا .

### التدور الفقري (سل الفقرات)

( ب : و )

لقد أصبح هذا المرض نادرا للغاية ، وكان يتميز بالحناء ملفت للنظر جدا يصيب القسم العلوي من الظهر .

### الانحناء الجانبي في العمود الفقري

إذا ما نظرنا إلى الشخص المصاب بهذه الآفة نظرة جانبية نرى وضعية جسمه صحيحة ، أما إذا نظرنا إليه من الظهر بدا مشوها . ويجدر بالملاحظة أن لدى معظم الناس انحرافا خفيفا في العمود الفقري إما إلى الجهة اليمنى وإما إلى الجهة اليسرى .

### الزور الجاسي الذاتي العلة

( ب : و ، ت )

وهو النموذج الأكثر شيوعا لدى البالغين ، ويلاحظ إجمالا بين سن العاشرة والثانية عشرة ويصيب

الفتيات اكثر مما يصيب الشبان بتسع مرات . ومن جهة اخرى فمن المرجح ان هذه الافة تبدأ قبل سن العاشرة . ان الفقرات تنمو بسرعة في جهة أكثر من الاخرى لسبب مجهول .  
الاعراض : ان انحنا العمود الفقري هو العرض الوحيد اجمالاً : وفي اكثر الاحيان يتم اكتشافه اثناء الفحص الطبي للمدرسة او عند الحياطين اثناء القياس . وبالإضافة الى ذلك فقد يعاني الشخص من آلام في ظهره .  
العلاج

هناك جدول قائم حول العلاج ، فبعض السلطات الطبية تفرض عدم اللجوء لأي علاج الا في حالات التشوه الخطرة جداً حيث ان التدخل الجراحي الذي يعمد الى الجسم تناسقه يبقى الظاهر جاسماً .  
وأطباء آخرون ينصحون بممارسة الرياضة البدنية ووضع مشد من الجص . وفي كل الفرضيات تبقى الرياضة التي تزيد في قوة الظهر ومرونته ، تبقى مفيدة دائماً .  
التشخيص :

ان الانحناء يزداد بشكل غير محسوس حتى نهاية النمو (لدى الفتيات حتى سن الخامسة عشرة ولدى الفتيان حتى الثامنة عشرة) وطالما بقي الظهر مرناً فإن أي تخفيض في النشاط العادي غير ضروري : فبين الأشخاص المصابين بهذه الافة يوجد واقصون وإبطال رياضيون ، وفي النهاية ، ان هذا التشوه يقلق الاباء اكثر مما يقلق المصابين به .

الانحناء الجانبي في وضعية الجسم : ( ب ، و ، ش ) : ان هذا الشكل من الزور يصيب ايضاً البالغين قبل الجميع وخاصة الفتيات : وفي اكثر الاحيان يكون الجسم مفتولاً الى الجهة اليسرى . وإنما لا يوجد هنا أي تغير في التركيب بحيث أن الظهر يبقى منتصباً عندما نسيج او نتمدد مثلاً ، بعكس ما يحدث في حالة الزور الذاتي العلة . وفي الواقع ، ربما كان الامر لا يتعلق سوى بعادة سيئة (كما في حالة احد يداب الكتفين) او بظاهرة تموضعية في الحالة الكثيرة الحدوث لدى الأشخاص الذين ليسهم ساق اطول من الاخرى .

ويتألف العلاج من الرياضة البدنية وتقويم الوضعية العادية وإنما ينبغي قبل كل شيء معالجة سبب هذه الوضعية الخاطئة الاولى .

### آلام الظهر الآلم في اهل الظهر

ونعني بهذا كل ألم يقع موضعه فوق الخصر : انظر ايضاً في الفصل الاول أمراض الرقبة .  
الآلم الحاد : ( أ ، و ، د ) ان الماكهَذَا قد يبدأ فجأة بعد السعال أو العطس أو رفع اليد اهل من الرأس ، كما قد يحدث تدريجياً . وقد ينتشر بدءاً من منتصف الصدر محدثاً صعوبات تنفسية واجالاً تحريك العنق أمراً شاقاً . واجمالاً يتم الشفاء في أيام قليلة ، وبدون أي علاج ، الا أننا نستطيع دائماً تقريباً ازالة الآلم حالاً بواسطة احد المسكنات او تحريك المفاصل .



الآلم المزمن : وقد يحدث في اية مرحلة من مراحل العمر وللأسباب التالية التي تعدد العلاج : احديداب اليافعين ، الزور اوائية تشوهات اخرى ، الزور الجانبي الذاتي العلة : انظر اعلاه الفقرات المخصصة لهذه الافات المختلفة .

الرض في العضلات والاربطة الواقعة في هذه المنطقة : يزول الآلم اجمالا بواسطة التدليك . الآلم الناجم عن الاعضاء الواقعة في داخل القفص الصدري (الرتان ، الشعب ، المريء) : انظر الفصول المخصصة لهذه الاعضاء .

ذات الجنب الامم : انظر الفصل المخصص للرتين والقلب .  
أفة قدعية نحس بها بعد ان تكون قد نسيناها : استشر الطبيب .

### الآلم في اسفل الظهر او اللمباغو (الم الصلب)

انظر ايضا في نهاية الفصل الحالي الفقرة المخصصة ولمرق النساء .

بما لاشك فيه ان هذه الافة هي اكثر آفات الظهر شيوعا ، كما انها ايضا احدي الافات التي قلما يوجد لها دواء شاف . وفي الواقع ، يبنني النظر في كل حالة من حالات اللمباغو بالذات اذ لا يمكن تخفيف الآلم وإنما يبنني اذا امكن الوقاية من انتكاساتها .

اللمباغو الحاد : (آ : ٤٨ ، م ، طم : ان الشباب وذوي الاعمار المتوسطة هم الذين اكثر ما يصابون بهذا النوع من الآلم .

ان لغة تنوعا كبيرا في النوبات :

١ - التيس الذي اول ما نلاحظه عند النهوض في الصبح او الذي غالبا ما يتعاقم في النهار حل السر رياضة غير اعتيادية ، وعندئذ سنعاني من صعوبة في النهوض عن الكرسي ومن ضيق شاق جدا عندما نبقي جالسين لمدة طويلة جدا وخاصة بالسيارة .

٢ - ألم مفاجيء في الكتيتين بعد القيام بعمل ما كالبيستة مثلا : تعذر الحركة او النهوض . يبدأ الآلم في منطقة معينة ألا انه يمتد بعد ذلك الى اسفل الظهر كله وحيانا حتى الحالب وإلى الجانب الخلفي من الفخذين . وتكون الحركات محددة جدا واجمالا في جهة اكثر من الاخرى .

اسباب اللمباغو الحاد ومعالجته :

التواء اربطة وعضلات اسفل الظهر .

انقراص جزئي في قرص من اقراص فقرات العمود الفقري (وهذا التفسير هو الاكثر اجمالا في نوبات اللمباغو الحادة فعلا) . التواء مفصل الوركين (وهذا نادر جدا) . تمزق احد الاربطة بين فقرتين : وهذا لا يحدث اجمالا الا بعد التواء كبير او رص أو سقوط . ان نوبات اللمباغو الصغيرة تشفى تلقائيا في بضعة ايام وبدون علاج : وان معظم النوبات تتحسن من ذاتها في اسبوع او اسبوعين وإنما شريطة ان يبقى المريض في الفراش . ان مضادات الآلم مفيدة وان وضع كيس ماء حار على اسفل الظهر يخفف الآلم بعض الشيء وكذلك التدليك .

ان الارتشاح وتحريك المفاصل من قبل الطبيب يحدثان انفراسا سرعيا وملحلا . وان بعض المرضى يجدون الراحة عندما يتدلون ويلبسون متشبة في عارضة من الخشب او الحديد مما يتيح الارتخا لمعضلات الجذع .  
المبافو المزمن : ان اوجاع الظهر التي تعود الى الظهور باستمرار ترجع الى ضيق نفسي اكثر مما هو بدني ، فقد يحدث ان يعمل القلق والاكتئاب عل عودة الاعراض ثانية بينما يكون السبب الاصلي غير موجود . غير ان وجع الظهر قد يسبب لدى الصابين به اكتئابا وقلقا . ان الاعراض تختلف وفق عمق السبب .

#### الاعتلال العضلي :

وينجم عن نقص او فقد المرونة في الاقراص البيفقية ، ومع ان هذا الحدث المرضي يعتبر كعلامة على التقدم في السن فهو يبدأ في وقت مبكر جدا الا ان الاحساس بتأثيراته يبدأ في سن الشيخوخة ، ان الالم لا يظهر اثناء الاستيقاظ وانما اثناء النهار ، وهو يتفاقم بالانحناء ويرفع شيء ما ، وبالسفر الطويل بالقطار او بالسيارة او بالمعمل والجسم في وضعية الانحناء وعلى العكس فهو يخف بالرقاد او بوضع وسادة خلف الظهر .

ان العلاج عامة هو نفسه المستعمل في المبافو الا ان الانتكاسات كثيرة للدرجة انه ينبغي تجنب كل جهد من طبيعته ان يسبب الالم .

الانقراص في احد القراص الفقرات :

انه السبب الاكثر احتمالا للمبافو والحاد لعرق النسا وهو بالنتيجة يتعلق بنويات متكررة اكثر مما يتعلق بالمدائم .

تشوهات العمود الفقري :

وتتألف من التشوهات التي تحدث من وضعيات الجسم المعيبة ومن تلك التي تحدث بسبب شلوذ خلقي وكذلك تلك التي تكتسب من احد الامراض فيها بعد . ان انحناءات العمود الفقري الطبيعي الخفيفة هي كلها بوجه خاص جديرة في ان تسبب الالم في الظهر (انظر الزور الذاتي المعلقة مثلا) . كما ان السمعة وخاصة في وضعية الرقاد قد تكون عاملا من عوامل المبافو وكذلك آفات الورك والركبة وقصر احد الساقين (الخلقي او على اثر حادث) .

الالتهاب العظيم العضلي والفصل العظيم :

انها مرض السنين (انظر الفصل المخصص لها) ، فيها غالبا ما يصيبان المتقدمين في السن الذين يكون عمودهم الفقري مشوها بعض الشيء او الذين يكون ظهرهم قد عانى من آفة في السابق . ان الالم والتيبس يتفانيان عند التحرك او بعد الرياضة وانما يكونان حادين جدا خاصة اثناء النهوض بعد رقاد طويل . وتكون امكانية التحرك مقيدة . وان التصوير الشعاعي وحده هو الذي يؤكد التشخيص فعلا .

الام الاوتار والمعضلات :

ان هذه الآفة تتميز بكون العظام والمفاصل لا تشترك فيها . فالاحساس بالالم يكون في الظهر

ولكن أحيانا أيضا في الردفين والمفخلين .

إن العلاج يستتبع التدليك والارتشاحات التي تخفف من الألم مؤقتا إذا ما تمت في الوضع المناسب .  
الكسر غير المحقق :

وقد يتعلق أيضا بمقاييل كسر سبب علاجه جمودا طويلا الأمد ، وعندئذ تكون العضلات قد تصدعت قليلا على أثر هرس بسيط مما يفسد رشاقة العمود الفقري الطبيعية ، أو يكون تنوء إحدى الفقرات ثالثا . ونستطيع تعيين نوع هذه الآفة بإجراء بحث متقن عن ماضي المريض (سوابق المريض) : فغالبا ما يكون الجانب النفسي مرتبطا بالم من هذا النوع .

ولهذا السبب يتطلب العلاج إزالة الموموم قبل كل شيء وكذلك الرياضة لتقوية العمود الفقري .  
أسباب اللمباغو المزمن الأخرى التي لا يعتبرها كافة الأطباء مؤكدة :

١ - التمزق الجزئي في الأربطة الفقرية التي قد تشفى تلقائيا تاركة مع ذلك منطقة أكثر ضعفا (إن النساء مهيئات لهذا أكثر من الرجال ، بين سن الخامسة عشرة والخامسة والثلاثين عاما) : ويكون الألم غير حاد ومزعج وغالبا ما يعود وهو يتفاقم أثناء الانحناء والجلوس بدون أن يكون الظهر مسنودا أو عند قيادة السيارة ولدة طويلة . ويمكن تخفيفه بواسطة التدليك إلا أنه يعود إلى الظهور باستمرار .

٢ - علم ثبات الفقرات التي يكون لديها نزوع إلى الانزلاق بعضها على بعض (وخصوصا فقرات أسفل الظهر الصغيرة) : فيصبح الألم في أسفل الظهر مزمتا وإنما مع مراحل حادة ، والحركات لا تعانني من التقلص .

لن يكون للتدليك أي تأثير إلا أن الرياضة تساعد في تقوية العضلات التي تسند الفقرات .

### علاج الألم الظهري المزمن

الراحة : قبل كل شيء ينبغي الانقطاع عدة أسابيع عن المشاغل التي سببت وجع الظهر أو إتاحتها ، كالتي تتعلق بتدبير المنزل أو بعمل يدوي أو بقيادة آلات ثقيلة .

الإجراءات الفعالة : إن الحرارة (أكيس الماء الساخن ، التدفئة المركزية ، الاستحارار والإنفاذ الحراري) التي يسبقها تدليك مفيد يقوم به أحد الهواة أو أحد المختصين بالمداواة الطبيعية (معالجة المرض بالوسائل البدنية والميكانيكية كالضوء والحرارة والكهرباء الخ . . . .) ، وإن هذا الحل الأخير هو المفضل طبعا . أن تحريك المفصل لا يمكن أن يتم إلا من قبل أحد المتخصصين . التمرينات الرياضية المخصصة للظهر .

إذا ظلت كافة هذه الأساليب بدون تأثير : ينبغي ارتداء مشد ، الذي وإن يكن مزعجا ويجعل العمود الفقري متيبسا إلا أنه يخفف الألم بلا شك .

إن التدخل الجراحي إجمالا يزيل كل ألم وإنما على أي حال يجعل الظهر متيبسا في الموضع الذي أجريت له العملية .

### الوقاية :

تنبيه العادات (وهذا ليس بالامر السهل دائما) .  
تجنب الوقوف الطويل .  
تغيير نوع العمل اذا كان هو الذي يضطرك للالتحناة او لرفع الاثقال او للجلوس ارضا .  
ومن اجل ان تمنحي ، اطو الركبتين وليس الظهر .  
وعندما ترفع شيئا ثقيلًا حاول ان تبقي ظهرك مقعرا .  
وعندما ينبغي ان تسافر في السيارة ضع وسادة خلف ظهرك ، وافعل الشيء عينه عندما تجلس على كرسيك المفضل في المنزل كي يبقى الظهر مقعرا اثناء الجلوس .  
الرياضة :

مارس التمرينات الرياضية بانتظام وخلال مدة غير محددة من اجل تقوية العمود الفقري وعضلات البطن ولتحافظ على حركة عريضة بقدر الامكان : ان هذا المبدأ ناجع بالفعل للوقاية من نوبات اللبأغو .

واذا بقيت هذه الوسائل الوقائية بدون تأثير ، واذا عادت اوجاع الظهر للظهور بانتظام باحر الى مراجعة الطبيب لان كل تأخر يفاقم حالتك ويتطلب من الطبيب الذي يعالجك جهدا اكبر ،

### آلام الظهر التي لا تعود لآفة في الظهر

قد يحدث ان تكشف آلام الظهر على آفات اخرى :

كالنزلة الوالدة (الكريب) (وجع مؤقت) .  
داء المنطقة قبل ظهور الطفح الجلدي (وجع سطحي ومؤقت) .  
مرض عضوداخلي : الكلى ، الرحم ، المبيض ، البنكرياس ، القولون ، المستقيم ، الزائدة الدودية ، المثانة ، حويصلة الصفراء .  
ورم يقع بعيدا عن الالم (وإنما في هذه الحالة يكون من النادر تماما ان لا يتم اكتشاف السبب منذ امد طويل) .  
الامدم : ضعف جدار الشريان الاورطي الموجود امام العمود الفقري تماما .

### آلام المصعص

( ب : و )

من اجل هذا الموضوع انظر ايضا الفصل الخامس (المنطقة الشرجية) .  
ان هذه الآفة تصيب النساء اكثر من الرجال وغالبا ما تصيب الاشخاص العصبي المزاج .  
الاعراض :  
الم يتفاقم اثناء الجلوس واثناء صعود السلالم ، وأحيانا لا يتعلق الا بالحساس بحرقه أو اكلاان ،

الا ان اي سبب ظهر لا يبرره .

الاسباب :

انقراض طبق ييفيري في المنطقة القطنية (اذن تحت منطقة الاضلاع) يضنط على العصب الواقع في منطقة المؤخرة .

ثق في احد العظام على اثر سقوط او ضربة : ان الصورة الشعاعية تتيح تعيينه .

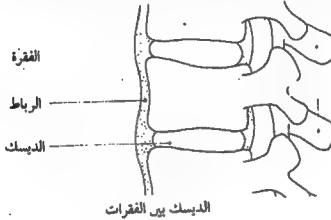
خلل في مفصل المصعص : الطيب يستطيع الكشف عنه .

لم على شكل حرق : لا ينجم عن اي خلل موضعي .

المعالجة :

يكون العلاج في معالجة السبب الظاهر . والا ينبغي ازالة سبب المم ، ومراجعة الطيب لاخت

زرقات مهددة واجراء تحريك مفاصل ، او التفكير بالتدخل الجراحي عند الاقتضاء .



### عرق النسا

(أ : واحد ، و / ب : و ، ت ، ر)

ان عرق النسا اي الالم في الردف وفي اعل الساق معا هو عرض وليس مرضا بحد ذاته ، ومن اجل هذا الموضوع انتظر كل ما قيل اعلاه بصدد الملباغوفه . ان عرق النسا ينجم دائما تقريبا عن ضغط على الاعصاب التي تخرج من العمود الفقري بواسطة الفجوات الخاصة بين الفقرات . وان السبب الاكثر شيوعا هو تنوء احد الاقراص الفقرية التي تستعمل كعمخفف الصدمات بين الفقرات : انقراض احد الاطباق . ان الرجال يصابون بهذه الافة اكثر من النساء لانهم بلا شك اكثر تمرضا للرضوض التي تسبب عرق النسا .

الاعراض :

الم غير حاد او حنيف يبدأ في الظهر ثم ينزل بمحاذاة الساق يأتي فجأة او بالتدريج ، ونوبات لمباغوف بسيطة تسبق عرق النسا ، ونحس بتنميل في الساق المريضة واكلان وحرقة وخدر ، وتضعف عضلات الردف وربلة الساق وتكون الحركات العادية مقيدة وخاصة عند الجلوس والنوم والنهوض وارتداء

الملابس ، وتكون فقرات أسفل الظهر مؤلمة عند الضغط عليها . ويتفاقم الألم عند المشي والسعال والعطس إلا أنه يخف عند الراحة كما يمكن تخفيفه أحيانا ببعض الحركات الفردية التي يتعلمها المريض .

#### علاج عرق النسا :

من الضروري إجمالا البقاء في الفراش لتخفيف الثقل عن القرص البيفقري .  
ينبغي على المريض البقاء مسطحا تماما : والتيء المثالي هو وضع لوح من الخشب تحت الفراش ؛ لاستعمل أكثر من وسادتين . ابق ممدا حتى عند تناول الطعام . ضع اكياس ماء حار على الظهر .  
اطلب من الطبيب ان يصف لك مسكنا ومضادات ألم لتتيح لك النوم في الليل . ان التندليكات الخفيفة وتحريك المفاصل والزركات (بناء على وصفة الطبيب) تخفف الألم بعض الشيء . وأنه لمن النادر ان يكون التدخل الجراحي ضروريا .

#### التشخيص :

يزول الألم إجمالا في ثلاثة اسابيع وإنما لا بد من الاستمرار في اخذ الاجراءات (الرياضة الخ ... ) حتى بعد نهاية الآلام كما هو الأمر في حالة اللمباغوس العادي (انظر اعلاه) ينبغي اخذ هذه الاحتياطات بشكل مستمر وبهالي .

#### ملاحظة خاصة :

قد يحدث ان ينجم عرق النسا عن بعض الاورام والالتهابات التي تصيب الحوض والتي تضغط على اعصاب للعمود الفقري .

#### عرق النسا الكاذب

ان بعض آلام الساق قد تشبه عرق النسا بدون ان تصيب العصب فعلا : وهي تتعلق باحساسات عضلية مرهقة في الساق او الورك او في أسفل الظهر تفاقم الضغط على الجزء الحساس غير انها تتميز بان لا السعال ولا العطس ولا النهوض ولا الجلوس الخ ... يفاقمها . وفي هذه الحالات يتكون الدواء الوحيد من الترشحات المهدئة في المنطقة الحساسة .

#### تيسس الظهر

ان تيسس الظهر قد ينجم عن كافة الاسباب المسؤولة عن اوجاع الظهر ما عدا الاسباب الناجمة عن آفة في الظهر نفسه (انظر اعلاه) :

التهاب مفاصل الفقرات ، احتلذاب الشيفوخة ،

التهاب المفصل (انظر الفصل المخصص للمسنين) ؛

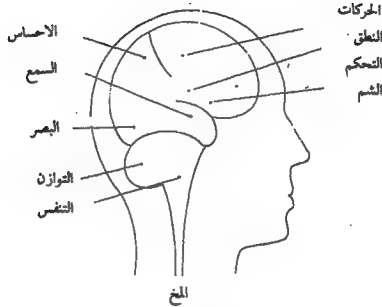
التهاب مفاصل الفقرات الجاسمي

ظهر لاهب البوكير .

الاضطرابات الوضعية (خراج ، رض ، حادث ، جرح متشن) .

ان تيسس الظهر المادي يحدث بعد حمل غير اعتيادي او بعد جهد مفرط ، كما هي الحالة بالنسبة لأية عضلة .

## الأمراض النفسية



ان الروح والجسد ليسا سوى جاتين مختلفين لحقيقة واحدة ووجهين لعملة واحدة ولا وجود لواحد بدون الآخر . ان الجسد والروح كلاهما يتوقفان على الاغذاء بالأكسجين الذي يقدمه الدم الذي ينمي ان يصاب من اجل هذا في حدود الحرارة والنشاط ذاتها . ولهذا فان العقل كالمعضلات غاما لدى المصابين بفقر الدم يعمل بفعالية اقل بكثير .

ان الروح والجسد يتوقفان اذن الواحد على الآخر . ماذا تكون فائدة البراعة البدنية لدى طبيب جراح اذا كان ذكاه لا يوجه يده ، وماذا كان يفيد دماغ عازف الكمان الشهير مينيهن لو لم يكن يمتلك انامل عازف الكمان المعجزة ؟ وعندما تكون مضطربا بسبب نقاش مثلا فان معدتك لا تستطيع هضم طعامك ، واذا كنت تعاني من الم في استنك فالتك لن تكون قادرا على التركيز على مسألة تجازية . كما ان قسما كبيرا من الافات التي تصيبنا هي من نسق جسدي نفسي اي تتعلق بالجسد والروح .

### الصعوبات النفسية

ان كل الناس وكل الكائنات البشرية وكل الافراد الذين يفكرون ، لديهم مشاكل نفسية لدرجة او

لاخرى . ان كل الناس قلقون ونزقون ومكتئبون ومخالفون للصواب او حاقون من وقت لآخر ، وليس في كل هذا الا ما هو طبيعي . الا ان هذه المظاهر تفلت احيانا من مراقبتك وتستمر عندما يكون السبب تافها لا بل غير موجود ، او انها تأخذ ايضا شكل عرض نفسي .

ان ثلاثة عوامل تسهم بنسب مختلفة في الاضطرابات النفسية .

العوامل البنوية : ان الطبيعة قد حبتك بنية معينة منذ ولادتك ، ومن المؤكد انك تستطيع تعديلها قليلا ، الا انك لا تستطيع تغيير نزعاتها العميقة ، فانت تستطيع تماما ان تلزم نفسك بنظام غذائي وانما لا تستطيع ان تغير ميلك الفطري للسمنة . ان البنية والشخصية مرتبطان بشكل وثيق كما يشير التصنيف الشهير ، ، النموذجي ، ، الذي قام به العالم النفسي الامريكي شيلدون .

النموذج الخارجي : ان الاشكال الدقيقة والبارزة والناحلة تتطابق مع الحجل ومع التحفظ ومع الملمات الفكرية .

النموذج الداخلي : ان اجهزة المضم الواسعة والقوية تتطابق مع الالفة وحسب الخبر لهذا العالم .

النموذج المتوسط : ان تفوق العضلات المشتركة مع طبيعة قوية وإيجابية يدل على شخص لديه طريقة فعالة في مواجهة الحياة وإحباطاتها .

العوامل البدنية : اتنا نعلم جميعا ان تأثير الموم علينا يكون اكبر عندما تضعف قوتنا على اثر هكة بدنية المت بنا ، وان الزكام غالبا ما يدع الناس تكتسب بعمق ، وان ضربة على الرأس قد تؤدي الى فقد الذاكرة .

العوامل النفسية : من الطبيعي ان نتجهم عندما نوجد في أحد الماتم ، ومن الطبيعي ان يسبب جو الامتحان القلق لدينا ، الا ان هذه الانفعالات الطبيعية قد تكون مفرطة لدى البعض .

هل انت مدرك للربط المعقد بين هذه العوامل المختلفة ، وهل تعلم في اي اتجاه تحرك ميولك ؟

ان الاغراض النفسية كسائر الاغراض التي تصيب الاجزاء الاخرى من الجسم تحدث عددا من الاضطرابات وتترك اجمالا مع بعضها البعض . فوجع المعدة قد يكون مظهرا من مظاهر التخممة او القرحة ، او حصة صفراوية الخ . . . . . ومن المحتمل جدا ان يشترك مع الاقياءات والغازات والاسهال ان هذا النوع من الاشتراكات والحالة هذه هو اكثر شيوعا ايضا فهي تتعلق بالاضطرابات النفسية وكذلك فان الاكتئاب والقلق يلزمان تقريبا اي اضطراب نفسي الا انها ليسا اطلاقا العرضين الوحيدين . ولهذا السبب فلتنا في الفصول السابقة قد وصفنا الاغراض الجسدية كي نحدد الامراض والافات والمخلفاتها ، ، كأسس ، ، بقصد التصرف ضد تفاقم هذا الاضطراب او ذاك . الا اننا في الفصل الحالي سنتامل في الاغراض النفسية ليس كمؤشرات لأشياء اخرى وانما سنتامل فيها بالذات : وفي الواقع ، ان الانسان في معظم الحالات اذا ما اصيب بسماعته ويهدوته النفسي او بفعاليته المهنية ، فان الامر يستحق ان يعالج



بالطريقة نفسها التي يعالج بها مرض الجسم . وإن الطبيب هو الذي يقرر العلاج الأفضل الذي ينبغي اتباعه لأن الخروج من حالة الاكتئاب بدون عون طبي أصعب من الخروج من غرفة مقفلة بدون مفتاح . أنك تقول لماذا ، أن كافة الاضطرابات النفسية يمكن أن تعالج في أيامنا وإن بعضها يعالج بسرعة ويتناقص والامة . أن ادوية جديدة ومعارف جديدة قد احدثت ثورة فعلية في هذا المجال الطبي أكثر مما احدثته في أي مجال آخر ، فلا تحاول إذن أن تكافح لوحبك ضد الصعوبات ذات الطابع النفسي أو العقلي التي قد ترهقك : فإن هذا لن يكون غرورا منك وحسب وإنما حقا .

### الهموم

ومن لا هموم لديه ؟ ومع ذلك فإن لاشيء أكثر ضررا من الهم ، فالقلق الذي ينجم عنه قد يصبح مصدر ألم فعلي لك ولا سرتك ، وغالبا ما يصبح مرضا فعليا مزمنًا يسمى الشؤ ون الصغيرة للحياة اليومية .

فالم قد يستبد بالمرأة لمجرد أن زوجها قد تأخر لبضع دقائق عن المنزل أو لأن حب الشباب يكا د يفسد بشرة وجه ابنتها . وإن ادخال نظام تصنيف جديد قد يخلق حالة من الالتياج لا تصدق لدى احد الموظفين لأنه ينبغي أن لا ، يخرج منه ، ، أن القلق والاكتئاب وعدم الثقة بالنفس والوسواس القاسر الذي ينجم عنها هي مركبات ، ، الهم ، ، هذا الاحساس للمقد يضاف اليها صعوبات الحياة الصغيرة . ومن وجهة النظر هذه فإن كومة التراب التي يحفرها الخلد تصبح جبلا ، وفي النهاية يصل المرء الى حد يجد فيه نفسه عاجزا عن الاضطلاع بالاعمال الأكثر بدائية وعن اتخاذ القرارات الأكثر بساطة . فاذا بدأت تقلق كثيرا وإذا ما أصبح الوسواس عادة لديك وإذا لم تتوصل الى التخلص منها بسرعة لا يبقى امامك الا شيء واحد تفعله : استشر الطبيب .

### القلق

يتميز القلق ، ، الحظر ، ، بملاحظته لك بدون سبب كاف في حالات لا يعاني منها الاخرون اي قلق ، وقد يحدث هذا من ضيق خلوص وعام لا تتوصل الى الاحاطة بأسبابه وإنما يستحوذ على النفس تملما حتى يصل الى نوبات من الملح الحد . وفي هذه الحالة الأخيرة قد تكون كل امارات النضر ماثلة : خفقان القلب ، العرق ، الارتعاشات ، نوبات البكاء ، وإن الذين يعانون من امراض القلق غير المتقطعة هذه ، ، يواتهم الحظ ، ، اذا سمحنا لانفسنا أن نقول ذلك ، عندما يمثل خطر فعلي : وأنه لمن المميز جدا أن انهم يصنعون بأريحية كبيرة هيا مريعاً يؤ لاء الذين يحيطون بهم ، أو يبدون لها مشروها لتكثير ذوي القرى ، فك في حالة كهله قد دي خدمه لاسرتك ولنفسك اذا سارعت لاستشارة الطبيب .

### الرهاب

إن الرهاب ليس شيئا سوى القلق المركز على حالة او حدث قد يكون أي شيء تقريبا .

ان معظمنا قد أجرى التجربة الشخصية للرهاب في ايام الطفولة مع الذعر اللامعقول من الظلام الذي يعذب كل الاطفال . وان النساء يعرفن تقليديا بخوفهن من الفئران . وفي حالات من هذا النوع ندرك تماما ان هذا الخوف ضعيف ، ولكننا لا نستطيع شيئا حياله فلدينا الاحساس بأن كل شيء سيمر بسلا م طالما ان الحالة البغيضة لن تمثل .

إن الرهاب في هذه المرحلة ليس خطيراً جداً ، إلا أنه يصبح خطيراً ويتخذ سمه شاذة عندما يجعل الحياة اليومية مستحيلة : فعنلا ، اذا توصلنا الى عدم التمكن من شراء حاجتنا لاننا نخاف اجتياز احد الجسور ، وعندما نكون مجبرين على الاختباء في خزانة كلبا اوردت السباة وعندما نرفض الصمود الى الميترو ولاننا لا نطق ان نكون محبوسين (رهاب الاحتجاز) . ان رهاب الاحتجاز اي الخوف من الاماكن المغلقة وكذلك نقيضه رهاب الحلاء (الخوف من الاماكن الكبيرة المفتوحة) هما مرضان شائمان انما مزيجان للغاية .

### الفكرة القهرية

عندما كنا اطفالا مر معظمنا بمرحلة كان يعاني فيها من نوع من القسر يلمس كل عنود كهرباء يمر به او بالمشي في منتصف المربعات التي يشكلها بلاط الرصيف ، وكانت هذه الافعال كما لو انها مزودة بخاصة سحرية : ان ثمة شكلا مبالغا فيه من هذا الاحساس يؤثر والحالة هذه في البالغين وهو عرض من الاضطراب العصبي او من القلق : أن ذلك يقتصر على غسل اليدين باستمرار على الرغم من كونها نظيفتين تماما ، او على العودة عدة مرات للتأكد من اننا اطفأنا الكهرباء : اننا ندرك تماما ان هذا غير مجد الا اننا لا نستطيع ان نتنعم من القيام به ولن نجد الراحة اذا نحن لم نفعله . ان بعض الناس يجهدون انفسهم يلمس كل شيء مرتين متتاليتين مع الاحساس بان هذه التجربة ستتيح لهم النجاح بالامتحان الذي يعدونه وذلك بفضل عملية خفية . ان الآلة الغامضة غالبا ما تكون الآلية : ذعر (في الحالة المذكورة اعلاه وهي حالة الرسوب في الامتحان) وعمل سحري لطرده . ان عملية ، غسل اليدين ، الشهيرة التي كانت تقوم بها الالهي ماكيت - وهي ككل عمل لا معقول يتم بواسطة آلية الاكراه النفسي هذه - والتي لم تكن تسبب لها بالفعل اي عزاء ينبغي ان تصنف ضمن هذه الفئة . ان هذه الافكار القهرية تنزع الى الازدياد والى بلوغ درجة من الاهمية اكبر فأكبر في حياة المصابين بمرض كهذا حتى تصل الى حد تتداخل فيه بالحياة اليومية ناهيك عن السخط الذي لا بد وان تحدثه هذه الممارسات في محيط المريض .

### الوساوس

ان الوسواس هي نبات هم الافكار القهرية . ان مقطعا موسيقيا او جملة ما قد يطوفان في رأسك لساعات طويلة : لا شيء غير طبيعي جدا في هذا وان كل واحد منا قد مر بهذه التجربة . ان الوسواس الفعلي يتكون من فكرة او مشكلة لا نستطيع التخلص منها ولو كنا مرهقين بها تماما .

وفي اكثر الاحيان يتعلق الامر بفكرة مزعجة وديجة او غيفة : مثلا ، الفكرة التي تراودك بأنك تستطيع ان تمر بالسيارة فوق جسد انسان عزيز عليك . كما قد يتعلق ايضا باستيهاهم ديني او بمسألة لا معنى لها ، كما وقد تتسائل ايضا بلا كلل اذا كنا قد اجندنا التصرف في هذه الحالة او نملك بينها تكون المسألة قد فالت منذ امد طويل .

ان الفكرة القهرية والوسواس يميلان الى الظهور لدى الاشخاص المنهجين والرصينين والموهوبين غالبا في الرهاضيات ، وهذا يعني ان هلمن المرضى النفسيين ليسا سوى المبالغ في سيات الخلق الرفيعة اذا ما توافقت مع الظروف .

### توهم المرض

ان معظم الناس يبالون الى الفلق غير المتطقي عل حالتهم الصحية ، وبخاصة في اوقات التوتر مثل المشي في جنازة او التضير للامتحان : وهن العموم ، يكفي ان تطلعتنا سلطة طبية حتى يستتب كل شيء . غير ان الوظائف الجسدية قد تصبح مركز الكون وبخاصة لدى المسنين ولدى الاشخاص الذين لا يستغرق عملهم الاجزاء يسيرا من اوقاتهم . ان الخوف من المرض يحل لا شعوريا محل نوع آخر من الفلق لدى الكثير من الناس . وفي الواقع ، انه لمن السهل والمقبول اكثر ان تستشير طبيا ليطمئنك عل حالتك الصحية من ان تطلب اليه ان يهدي احساسا بالتوتر العصبي او الاكتئاب . ان الخوف الذي يتولد لدى بعض الناس من مرض معين قد يكون له ما يبرره (كالخشية مثلا من الاصابة بمرض الزهري او الاصابة بأفة مات بها اقاربهم) ، اما لدى معظم الناس فليس ثمة سوى اضطرابات صغيرة كالتخمة او الامساك : الا ان هذا يكفي كي يحدث لديهم الدهر من السرطان او من مرض آخر من هذا النوع .

ان الفحوص الطبية تكفي بالنسبة لمعظم الناس لان تهديء هذا الدهر مؤقنا عل اى حال ، ولدى آخرين ممن تكون اصابتهن النفسية اشد فان الاعتقاد الراسخ بأنهم مصابون بمرض خبيث يكون متصلا بعمق .

### الاكتئاب

ان الاكتئاب يشكل جزءا من الحياة اليومية ، وفي الحالة الطبيعية يكفي أن نغير الديكور او ان نلتقي بأحد الاصدقاء او ان نشترى حاجة نشتتها ، يكفي لان نطرد الاكتئاب ونستعيد شجاعتنا . وبالمقابل فان الاكتئاب الذي يستحوذ عليك ولا يتركك هو بلا شك اسوأ محنة يمكن ان تعرض عل الانسان وهو بالتاكيد اسوأ من المرض الجسدي .

ان الاكتئاب يترافق مع يأس عميق ومع شعور بأن الامور لن تتحسن اطلاقا ، واحيانا يرتبط به احساس بالذنب لا يطاق وغالبا ما يكون بخصوص حادثة يعتبرها الآخرون تافهة ، واحيانا ايضا يشترك مع الاكتئاب عدم ثقة بالفسر مرضي : ، ان اى عمل اقوم به لن يتنجح اطلاقا ، . ويتنجح من ذلك نقصان في كافة المنافع وكافة المبادرات وكافة الجهود وتخفاض مقلق في النشاط والتفكير لا يخفى عل احد من جوار المكتتب .

ويستحوذ على المريض شعور بالفتور والعزلة في نفس الوقت الذي يفرض به في ذاته ويمس أكثر بالحاجة إلى الشفقة : أنه يدرك ذلك وإنما لا يستطيع التخلص منه ، وإن الأرق هو النتيجة الطبيعية الدائمة للاكتئاب ، سواء في عدم التوصل إلى النوم أو في الاستيقاظ المبكر بعد سويحات قليلة من النوم .  
ويبدو أن الاكتئاب لا يقاوم بالنسبة لمن يصاب به ، إلا أن الأمر ليس كذلك بالنسبة للطبيب : فهو العرض الذي يستطيع الطبيب أن يؤثر فيه بطريقة سريعة ومفعلة .

### الآلم

إن الآلم عرض نفسي مثليا هو عرض جسدي ، لقد عانيتا جميعا من إوجاع الرأس التي فالقمتها المعموم ، وأنه لمن المعروف تماما أن الدواء المجرى من كل نجوع علاجي فعلي يسبب ألما واضحا ، إن الحراسة في الرياضة قد تنسي اللاص الم جرح أصابه . فالآلم قبل كل شيء هو عرض بدني على ركيزة نفسية سواء نجم عن شوكة في القدم أو عن جرح في النفس .  
إن الآلم من منشأ نفسي هو إجمالا ألم غير حاد يظهر في أي موضع من الجسم وإنما غالبا جدا في المنطقة القريبة من القلب كما وقد يأخذ أيضا شكل ملزمة تحصر الرأس . وإياها كان السبب فإن الآلم هو إشارة أذكار ينبغي أن تنبه الطبيب إليها .

### ضعف الذاكرة

إن الدماغ يتلقى باستمرار التملّيات التي يفرزها ويمثلها ويخزنها ، وقد يملأ الأمر بعملية ذات تركيب كتركيب الدارة الكهربائية أو جهاز البصيات في الخلايا الدماغية . وعلى أي حال فإن العملية تستغرق بعض الوقت ولا يتم تسجيل الانطباع نهائيا وبالتأكيد إلا إذا استمر من ثلاثين إلى ستين دقيقة .  
وإن ضربة عنيفة على الرأس قد تؤدي نهائيا إلى نسيان ما حصل خلال العشرين دقيقة السابقة حتى بدون أن تسبب جرحا ، أنه لمن السهل نسيان ما قاله أحدهم أمامك أو في أي مكان وضعت شيئا ما في اللحظة التي سبقت . وكذلك ، يبدو أننا كلما كنا نعرف شيئا منذ زمن طويل كلما اختزنناه بشكل أفضل ولهذا فإن المسنين على الرغم من ضعف ذاكرتهم بالنسبة للأحداث القريبة العهد فانهم يتذكرون بشكل أفضل أمورا ترجع إلى طفولتهم ، ولسبب مماثل فإن حشو الدماغ في الساعة الأخيرة قلما يكون ذا قيمة في الامتحان بالمقارنة مع عمل متواصل خلال فترة طويلة . غير أن عقلك يحفظ تماما بأشياء أكثر مما تستطيع أن تتصور وإنك تعرف عنها أكثر مما تظن ، ووب ملاحظة صغيرة حدثت أمامك صدمة أو نظرة عابرة عرضية على شيء أو كتاب تبعث فجأة سلسلة من الأحداث أو المعلومات كنت تظن أنك نسيتهما تماما .  
إن ضعف الذاكرة إذن ، هو دائما مرضي تقريبا ، وإن لمة نوهين أساسيين منه .

فقدان الذاكرة بالنسبة للأحداث القريبة العهد : إن عدم الانتباه والنسيان امران كثيرا ما ينسبان إلى المسنين (انظر الفصل المخصص لهم) . إن النسيان الذي يحدث مباشرة قبل التعرض لحادث ما يتميز بألة

دماغية ، وإن العلاج الكهربائي بالنسبة لمرض نفسي (الصلصة الكهربائية) قد يحدث التأثير نفسه . إن غياب الذاكرة قد يصبح أقل شأناً إلا أنه قليلاً يشفى تماماً .

« خليات الذاكرة » : في هذه الظاهرة يفقد قسم من الذكريات فقط في الفترة التي تفقد بها الذاكرة : وهذا ما يسمونه « فجوة » ، أو « هرب مؤقت » ، وعلى العكس يبقى ما يسمونه « خليات » . وقد تنجم هذه الظاهرة من داء الصرع أو عن الاكتئاب أو عن الفصام أو عن الاختلاط الذهني ، غير أن السبب الأكثر شيوعاً هو المستيريا التي « تخلص » المريض من بعض الأحداث المزججة أو غير المرغوب فيها بالنسبة لمخاضه .

إن التعب العادي وتدهور الصحة (كما هو الحال عند الناقهين) قد يسيبان فقدان الذاكرة بدون أن يكون عندئذ ما يدعو إلى القلق ، أما في حالة « الفجوة » أو فقدان الذكريات التام تقريباً ، فمن الضروري استشارة أحد أطباء الأمراض النفسية .

### التهيؤات ، سبق أن رأيت ذلك »

إن هذه الظاهرة التي كثيراً ما تحدث ويصعب تفسيرها ، تتكون من إحساس قوي بأن سبق وعشنا أحد المشاهد في الزمن الذي حدث فيه : مثال ذلك ، ندخل إلى غرفة لأول مرة فيقول لدينا الإحساس بأننا نعرفها من قبل .

إن هذا يحدث للكثير من الناس العاديين - وبخاصة في أوقات الخدر الذهني - وفي أكثر الأحيان تحدث للأطفال كذلك ، إلا أنها أيضاً ظاهرة للمصاب النفسي وداء الصرع .

### بعض الأمراض النفسية الأخرى

عدم القدرة على التركيز : إن معظم المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية يشكون من هذه الآفة وبخاصة هؤلاء الذين يتمتعون بمواهب فكرية .

إن التعب البسيط يكون مسؤولاً عن هذا ، إلا أن القلق والاكتئاب والفصام الخ . . . . هي أيضاً أسباب ممكنة تستوجب العلاج .

نقص الملكات العقلية : إن هذه الآفة أول ما تصيب القوي الخلاقة ثم الفكر التجريدي .

إن كل آفة نفسية خفيفة بأن تفسد الملكات الحساسة جداً .

التزقي (سرعة الغضب) - يفقد المرء أعصابه من أجل كلمة نعم أو لا .

بلاهة الإحساس - حالة نفسية تتميز بعدم القدرة على الاستجابة أو الاكتراث وجدانياً فلا يتم الشخص بما يقع حوله من أحداث ولا يستجيب لها على أي نحو ..

الحيل (الاختلاط الذهني) - حالة نفسية تتصف بعدم التفكير الواضح كما تتصف بالاضطراب

الانفعالي وإحياناً بالاضطراب الادراك .

الحلوسيات : احساسات سرية جداً : رؤى ، أصوات ، روائح ، احساسات ملموسة بأن أحداً لا يدرك .

كما وقد يتعلق الامر باحساسات بسيطة كخطوط النور أو الظنين أو باحساسات معقدة كالاصوات التي تتحدث .

وقد تكون أسباب هذه الحلوسات متعددة ، ولكن منها يمكن المصدر فمن الضروري استشارة الطبيب .

الوهمية : تشكل لدى المريض احساس بأن شخصاً ينظر إليه أو أن العالم الخارجي هو الذي يبدو له غريباً ، فالامر هنا يتعلق بظاهرة شائعة جداً تتطلب علاجاً طبياً .

الهياج : إن هذا شائع لدى المسنين ، إلا أنه لا يقتصر عليهم ، والهياج المحرط (عدم قدرة الشخص على البقاء في مكانه) هو إحدى الآفات النفسية التي تعالج بسهولة .

مرض الاضطهاد : وهو عبارة عن تحريف مرضي لمشاعر الفرد وتجاربه حيث يعتقد أن كل الناس يتآمرون عليه .

### الامراض الجسدية التي قد تشترك في اضطراب نفسي

إن القلق والاكتئاب بعض الحالات النفسية الأخرى المائلة تشير بوضوح إلى اضطراب نفسي ، إلا أن أمراضاً جسدية كالآلام البطن قد يكون سببها نفسياً عضواً كذلك تأخذ أصولها الأولية أو الجزئية من تشوش في النفس . إن أي انسان حتى الانسان الطبيعي فلماً قد يأخذ بالتقوؤ تجاه مشهد شنيع ، وإن ثمة أشخاصاً تصبح سيقانهم أضعف من أن تحملهم إذا توجب عليهم القيام لالقاء خطاب . إن الأمر يتعلق بتأثيرات مؤقته لا تضر بحياة الانسان . إلا أن أمراضاً أخرى قد تكون أكثر إزعاجاً ولا يعود بالإمكان اعتبارها كطبيعية أو مقبولة .

إن ثمة نوعين : الاضطرابات الناتجة عن المستيريا وعن الاضطرابات لجسدية النفسية . ففي الحالة الأولى ليس ثمة أي آفة نفسية في أصل الامراض ، وفي الحالة الثانية ، من الممكن اكتشاف خلل معين في أحد الأعضاء ، إلا أن الحالة النفسية تلعب دوراً هاماً بأحداث أو مفاجئة هذا الخلل .

### المستيريا

ليس المقصود بالمستيريا نوبات البكاء أو الصراخ الذي يرسله شخص مصاب بمس كما يصورها بعض الروائيين ، وإنما المقصود حالة تتميز فلماً بالعصاب النفسي \* . إن المستيريا هي انعكاس انفعالي يستجيب لحالة من التوتر لا يتمكن المريض من التوصل إلى التكيف معه (مثال ذلك ، حضور حمة غير مرغوب فيها ، أو موت شخص عزيز ، أو عمل جديد) .

إن الاحساس بالقلق والتوتر والتظلم الخ . . . يتحول لا شعورياً إلى أعراض جسدية تتيح اجمالاً للشخص أن يتخلص من حالة بغضفة أو لا تطلق أو أن يجذب إلى نفسه التعاطف الذي يرغب في الحصول عليه .

الاعراض :

قد تكون الاعراض قطعاً من أي نوع كان ، وإلما لدى الناس الاذكاء فهي نادراً ما تكون مثيرة وتأخذ فقط شكل أوجاع الرأس أو أوجاع أخرى مماثلة أو فقدان الشهية إلى الطعام والارتجافات والسعال والاهتزازات أو تشكل كرة في الحلق . وتكون أكثر الأثرة للخوف من مرض نفسي فعلي وإلما ليست أكثر عرضة : المعى المستيري ، الصمم المستيري ، فقدان الصوت (يكون الفقدان تلماً أو يصبح همساً بسيطاً) ، عدم القدرة على استعمال عضو من الاعضاء ، فقدان الحساسية أثناء الضغط ، التشنجات العضلية أو فقدان الذاكرة .

طبعاً ، قد تستمد كافة هذه الاعراض أصولها من مرض نفسي . ينبغي استشارة الطبيب .

#### الاضطرابات الجسدية النفسية

يشيرون تحت هذا الاسم إلى سوء انتظام عمل عضوي أو إلى مرض جسدي يتجسم هل أي حال من عوامل انفعالية أو من ارتكاسات أو من توتر عصبي .

وهذه هي بعض الأمثلة النموذجية :

الريو ● : غالباً ما يعاني بعض الذين يشكون من الربو من احساس بغداد الصبر لا يتوصلون إلى التعبير عنه حتى أنهم يعانون شيئاً من الضغينة بالنسبة لأسرتهم أو معاونيهم . وهم يحاولون اما من ضمير حي أو من وسواس بتطبيق المعايير الطموحة نفسها على عمل الآخرين فيصابون بخيبة الامل . إن أية إثارة قد تفتح على ظهور نوبة ربو لدى الأطفال ، ولهذا السبب فإن هذه النوبة غالباً ما تحدث في أيام الاحياء أو قبل العطلة المدرسية .

داء الشقيقة ● : إن هذه الآفة تنزع أيضاً إلى إصابة «من ينشدون الكمال» الذين يشتمون بذلك وطاقة خلاقة ثم يجيب ألمهم (ويخاصة النساء) .

الاكزما ● : وهي غالباً ما تصيب المهمومين أثناء فترة من القلق .

زكام القش ● : وكافة آفات الانف التحسسية قد تشترك أيضاً مع القلق .

الفرقة الاثنا عشرية ● : وهي غالباً ما تكون ثمن الطموح والافراط في الوسواس بالعمل ، وغالباً ما تصيب الرجال .

الآلام العضلية : من المسلم به انها تنجم عن التوتر العصبي .

فرط التوتر الشرياني \* : إن بعض أنواع فرط التوتر تنجم عن التوتر العصبي .

الصدف \* : إن نوبات هذه الآفة الجلدية غالباً ما تعقب إثارة (مستحبة) أو تهيجاً .

وبين الأمراض الجلدية النفسية نستطيع أن نصف أيضاً الانسحاب بالتيرويديكيون \* التهاب المفاصل الروماتيزمي \* اضطرابات الطمث عند النساء (انظر الفصل المخصص للأمراض النسائية) ، آلام الظهر ، نوبات حوصلة الصفراء ، تشنجات القولون ، التهاب القرني ، الخ . . . . .

العلاج :

ينبغي أن يكون العلاج مضاعفاً ، يتجه من ناحية نحو إزالة الآفة النفسية ومن ناحية أخرى نحو تهدئة التوتر النفسي .

ما من أحد أكثر جدارة في هذا الصدد وعلى أي حال في الوهلة الأولى . من طبيب العائلة الذي يعرف تماماً سوابقك المرضية ، إلا أنه يستطيع في النتيجة أن يستعين بأحد أطباء الأمراض النفسية أو بالتخصصي آخر .

## المشاكل الجنسية .

### الشلوذ الجنسي

إن الأمر يتعلق كما نعلم بتفضيل العلاقات الجسدية مع شخص من الجنس منه . إنه لمن الطبيعي أثناء المراهقة أن يكون هنالك ميل جنسي شاذ خفيف يمتزج أجمالاً بعبادة الأبطال أوه الاصنام أو يتحول إلى حب عابر لرقيق أو لاستاذ (وبخاصة لدى الفتيات) . إن الأمر يختلف لدى البالغين : يبدو أن بعض الشاذين جنسياً وكأهم لا يزالون في مرحلة المراهقة ، وإن آخرين (وبخاصة الجنس المدكز) كانوا يعانون من تعلق مفرط بأم متسلطة أثناء طفولتهم أو أنهم كانوا يعانون من بعض الإذراء حيال والدهم .

وعلى أي حال ، فإن الشلوذ الجنسي مشكلة حساسة جداً ، وفي الوقت الحاضر يتغاضون عنها في معظم البلدان وإنما لا يقرونها شرعاً مما لا يمنع الكثير من الشاذين جنسياً من أن يكونوا راضين عن قدرهم ولا يريدون التحول عنه .

أما بالنسبة للذين يرغبون في تغيير عواطفهم وعاداتهم فإن ثمة علاجات نفسية قد أعطت بعض النتائج وإنما نجاحها يتطلب وقتاً طويلاً : أشهراً أو حتى أعواماً :

### العلاقات الجنسية قبل الزواج

إن ممارسة العلاقات الجنسية بين المتحايين أو المرتبطين بخطوبة ، شائعة جداً للدرجة أنها تعتبر طبيعية . إلا أنه من المهم بالنسبة وللارتياح النفسي أن يتصرف المرء بمقتضى ضميره وأن يتخذ قراره بكل الحرية وكل المسؤلية وليس عرضاً للشخص الآخر .



وبالمقابل ، فإن مغامرة عابرة لا يمكن أن تصنف في المقولة نفسها ، ويترتب عليها نتائج عديدة وبخاصة بالنسبة للفتيات .

إن المغامرات لا تقود المرء إلى نضجه العاطفي ، فهي غالباً ليست لدى الشباب سوى مظهر من مظاهر عدم الرضى والتمرد ، أو التعبير عن أي نزاع آخر .

### الاستمناء

ليس الاستمناء اجمالاً سوى عمل بديل للعلاقات الجنسية الطبيعية ، وهو شبه عام لدى الشباب الصغار في السن وشائع لدى الكبار في السن بما فيهم هؤلاء الذين يتمتعون فضلاً عن ذلك بعلاقات جسدية مرضية جداً في زواجهم ، وبالطبع لدى هؤلاء المعزولين من أي متنفس آخر . والاستمناء لا يشكل خطراً إلا إذا رافقه احساس بالذنب لا مبرر له .

ومن المؤكد أن ليس للاستمناء أي تأثير مشؤم على الصحة أو على الطاقة وسيكون من العبث اعتباره حتى ولو ضمنياً كدليل على الخيانة الزوجية .  
وباختصار أنه يتعلق بممارسة عادية جداً غير جذيرة بالأهم .

### العنة

(انتظر أيضاً الفصل المخصص لأمراض الذكور بنوع خاص)

يشيرون تحت هذا الاسم إلى عدم القدرة لدى أحد الذكور على التوصل إلى النعوط (الانصباب) أو إلى المحافظة عليه لبعض الوقت لتحقيق الجماع .  
أسباب العنة :

- الآفات الجسدية في المنطقة التناسلية .
- الآفات الجسدية العامة كمرض السكر مثلاً .
- بعض الأدوية المخصصة لانقاص التوتر الشرياني .

الاسباب النفسية :

قبل كل شيء أن شدة الرغبة الجنسية قد تكبح الاشباع ، وهذه الحالة غالباً ما تحصل لدى الخرجين حديثاً أو لدى السكرين الآتين بإجازة ، وفي حالة كهله ينبغي التلويح بالمبرر .  
ويلاحظ الضعف الجنسي بين الرجال الذين يتزوجون متأخرين والمحين جداً لزوجاتهم وإنما ينقصهم الالهام ، وإنه لمن العسير تغيير هذا النوع من الشخصية وإنما ينبغي عدم الاستسلام جداً .  
للمعة .

إن عدم المزاولة شائع لدى الحرملين الذين يتزوجون ثانية ويقتضي الفهم من قبل الزوجة . أما من

جهة العمر الذي غالباً ما يجعلونه مسؤلاً ، فهو حتى سن الستين لا يسبب إلا هجراً بسيطاً ، وإن ثمة الكثيرين من الرجال يستمرون في حياتهم الجنسية حتى سن الثمانين .

إن انعدام الانسجام بين الزوجين يسبب عنة نسبية لدى الرجل ، غير أن هذه العنة لا تظهر في علاقاته مع نساء أخريات غير زوجته ، كما أن الاكتئاب قد يكون سبباً من أسباب العنة (بينما غالباً ما يفكرون بأنه نتيجة لها) .

بعض الأسباب الأخرى : الرغص الأخلاقي لدى زوجة تلقت ثقافة متزمنة صارمة ، القلق والتوتر الناتجان عن أي سبب من الأسباب ، بما فيها القلق الناتج عن الخوف من العنة ، والرغبة في تخافي الحمل .

وحل أي حال ، فإن الصراحة والحب ضروريان من أجل تعزيز حياة جنسية منسجمة وصارة .

علاج العنة :

في البداية ، ينهي اللجوء إلى المدايبات التي كانت تستعمل في عهد المغازلة وبدون الانبهار في التوصل إلى جماع كامل : فهذا سيأتي فيما بعد .

زيادة تواتر التجارب الجنسية .

إن العلاقات الجنسية الزوجية عادة منتظمة .

استعمال الأساليب الناجمة في منع الحمل ، إذا كان ثمة رغبة في عدم الانجاب .

إذا لم تنجح هذه الأساليب فمن الضروري إجراء حوار صريح مع زوجتك بحضور الطبيب .

### البرودة

إن البرودة لدى النساء الماثلة مع العنة هي من طبيعة مختلفة :

فالرجل العنيد لا يتوصل إلى الجماع ، والمرأة الباردة لا تتوصل إلى الأحساس باللذة . وبالمقابل فيقدروا تكون العلاقات الجنسية ممارسة لليلة لكل من الشريكين ويقدرها الاثنان عنصراً رئيسياً لاتحادهما تكون الحياتمية والزواج ناجحاً : فليس من الضروري إذن تغيير الموقف ، لأنه يصبح صعباً إذا كانت المرأة لم تعد ترغب بالعلاقات الجنسية مع زوجها . وإن قراراً كهذا يكون له أسباب عديدة :

صعوبات من نوع جسدي : في هذا الموضوع انظر الفصل المخصص للنساء .

صعوبات من نوع نفسي : وهي أكثر شيوعاً بكثير وتتصف بواقع أن الزوج لا يتجز واجباته الزوجية إلا هل مضطرب . إن المرأة وإحالة هذه تستطيع جني بعض اللذة من العلاقات الجنسية بدون التوصل إلى ذروة التشوة الجنسية .

العوامل النفسية للبرودة :

الشعور بالاثم الناتج من تحريم العلاقات الجنسية الصادر حديثاً عن أبوي المرأة .  
وفي حالة كهذه من الضروري أن يجري حوار صريح بين الزوجين (إن الحياء أمر يحترم ، وإنما هنالك ظروف تتطلب طرح الحياء جانباً) .  
عدم التصحح العاطفي : ويكون لدى النساء الصغيرات اللواتي يتحدثن دائماً عن العودة لعند الممّاء .  
الغيرة بخصوص مركز الرجل في العالم : هذه هي حالة المرأة التي تمارس وظيفة ما وتغضب عندما ترى زوجها وينجح أكثر منها: .  
الخلاف الزوجي (انظر اعلاه) .  
الرقرة المفرطة لدى المرأة (وهي أكثر ما تكون لدى النساء المعنيات ببيوتهن) .

#### علاج البرودة :

في بعض الحالات يكون العلاج النفسي مفيداً ، وفي أكثر الحالات يكون العلاج مفروضاً على الرجل : حاول أن تزيد تواتر العلاقات الجنسية وأن تقوم بركة ولباقة أكثر . أما بخصوص المرأة : فنبني عليها خاصة أن تمهد في أن تكون مسترخية تماماً وأن تتخلص من كل احتشام متطرف لا يجدي ومثير للسخرية .

#### الشيخوخة

انظر الفصل المخصص للمسنين .

إن من الستين لا يقل روعة عن سن العشرين إنما ليس بالطريقة نفسها . فالاهتمام الذي نوليه الجنس الأخير هو بالتأكيد أقل شغفاً وأقل التزاماً ، إذن فهو في سن الستين أقل ازعاجاً منه في سن العشرين ، وإنما لا شيء يحول دون أن تكون العلاقات بين الشريكين اللذين تمهّوا من الخمسين متسمة بالحرارة والهدوء والمتعة ، وبممارستها حياة مشتركة ينهي على الزوجين أن يجنبا بهدوء فوائد أخرى ، وينهي أن يكون لديها مباحج أخرى يتقاسمها غير مباحج الجنس . . . .

#### الخلاف الزوجي

إن الحياة الزوجية ككل شيء بينه البشر نادراً ما يبلغ الكمال ، إلا أن الزواج قد يكون شيئاً جيلاً ودائماً وينبوع السعادات الجسدية والعاطفية وأفضل معرض للكشف ضد الانسانية ، وتنمية الإبداع والطلاقة - بحيث يجدر بنا أن نكافح من أجل أتجّاحه -

أسباب الخلاف الزوجي :

الصعوبات الجنسية (انظر اعلاه) .

**الفيرة :** وهي سمة شائعة لدى الاشخاص غير الناضجين والذين يظلون في مرحلة الطفولة وبخاصة لدى النساء اللواتي يتولد لديهن احساس خاطيء أو مصيب بأنهن لم يكن يلقين الحب الكافي في كنف آبائهن . كما أن الفيرة قد تكون إحدى موصافات الامراض النفسية المتنوعة .

**الامزجة المتناقضة للعافية :** إن المرأة المدققة غالباً ما تتزوج برجل لا يبال الخ . . . . وفي مثل هذه الحالة حاول أن تعتبر هذه الفوارق كمتاحر توازن ضروري عوضاً عن أن يتملكك السخط أو أن تشعر بالخيبة .

**تأثير الشخص الثالث :** قد يحدث توتر لا يطاق بسبب لتجارب طفل غير موهوب أو غير طبيعي بعض الشيء أو بسبب وجود حماة سمجة ، أو للزوم ايواء قريب طاعن في السن أو مشاكس .

**عدم نضج احد الشريكين :** انها حجر العثرة الاعتيادية في الزواج ، فبيني على كل واحد من الشريكين أن يكون جديراً بتحمل مسؤ ولياته وإلا ثمرت الحياة الزوجية .

**المشاكل المالية :** انها بلا شك تلعب دوراً . إنما ينبغي أن نلاحظ أن الصعوبات المالية ليست غالباً سوى حجة لتضجير تنافر كامن .

**العلاج :** إن الطبيب أو أحد الاخصائيين بالمشاكل الزوجية قد يتمكن من حل الخلاف .

### **التوتر والسخط**

إن التوتر وعدم الرضى هما التيجتان الطيميتان للوضع البشري اللتان لا مفر منهما تقريباً .

### **التوتر النفسي**

إن القلق والغم والغيظ هي انفعالات طبيعية تقريباً تجاه الأوضاع الصعبة التي تمثلها بها حياتنا . فما هي المواقف النفسية الحكيمة التي تتيح لنا منع هذه الاحاسيس البغيضة من الاستمرار زمناً طويلاً ومن أن تصبح عادة ؟

قبل كل شيء لا نحفظ بهيمومك في داخلك ، تكلم عنها : إن هذا غالباً ما يتيح لك أن تجد حلاً للخروج منها .

حاول التخلص منها مؤقتاً باللجوء إلى المطالعة والنسالية والرياضة والزعمات .

هاجم الصعوبات الواحدة تلو الأخرى .

لا تحاول أن تبلغ الكمال ولا تطلبه أيضاً من أفراد عائلتك ، فالكمال ليس من صفات البشر . وإذا ما تملكك الغضب حاول أن تصبه على شيء من الأشياء المادية وسيكون هذا متفصلاً ممتازاً لطاقتك العقلية .

### السخط

إن السخط يُعزى دائماً تقريباً إلى نقص في شخصيتك - جزئي على أي حال - أنه لمن الممكن تغيير الشخصية وإثما اليورك التحتية فهدوم ، وإذا كنت ساضطاً على الحياة فلربما تستطيع أن تتأكد من أن ميولك تفوقك نمو أسد المخارج التي سنذكرها فيما يلي :

السخط على الذات :

إن هذا الميل يثبث دائماً على أن تثبت أنك أفضل من أي إنسان آخر .

وإن ثمة إشارات أخرى تدل على عدم الرضى عن النفس : كاتعدام الرخاء في المجتمع ، والخوف من المنافسة ، وإن تكون الكلمة الأخيرة دائماً لك ، وعدم التسليم بأنك على خطأ ، وبمهما يكن ما لديك من هذه الميول فمن الصعب أن ترضى : فحاول أن تكون أقل إنسانية وأكثر تسامحاً مع الآخرين .

استهجان الآخرين أو كرههم :

إنهم ينتهون «اللب المنعزل» بهذا المزاج ، لأن صاحبه يكون إجمالاً عدائياً حيال الآخرين ، وأصدقاؤه يعدون على أصابع اليد الواحدة ، ولا يثق بالآخرين وإثما يريدهم أن يتقوا به .

كافح ضد هذا الخلق فأنبت بحاجة ماسة للأصدقاء لأن حياة العزلة طريق وعر .

الشمور بالمرارة بالنسبة للعالم عامة :

إذا كان لديك الاحساس بأنك تفس دائماً وإن لدى كافة الآخرين خطأ أوفر ما لديك فهذا على الأرجح لأنك تبذل مواهبك ولا تستفيد منها إلى أقصى ما يمكن ، ولأنك لا تعرف أن تأخذ القرارات الجيدة ، ولأنك تتحاشى كل ما هو جديد . إن ما تحتاج إليه هو العمل الصعب والانجاز المشرف والاستعمال الذكي لكل طاقاتك : هكذا تتغلب على «النحس» ، الذي يلزم مزاحمك .

### المصطلحات النفسية

إن الصبغ والتعابير التي تشير إلى المفاهيم النفسية هي غالباً ما يساء استعمالها أو يساء فهمها في الحياة اليومية مما بدأ ضرورياً أن نحدد هنا معناها الصحيح .

العصاب أو العصاب النفسي : يشيرون تحت هذا المصطلح إلى مرض نفسي يسببه نقص في تكيف الفرد مع هذه الحالة أو تلك الكفيلة بأن تشرش أفكاره : والعصاب يحدث غالباً لدى شخصية حساسة وضعيفة ، وهذا المرض النفسي ينمو كنتيجة لقصور في الوسيط العاطفي : فمثلاً ، عندما يجرم الشخص من الحب الذي كان يامله ، إن مظاهر العصاب تشتمل على القلق والمستربا والأفكار القهريّة وبعض أشكال الاكتئاب .

إن الشخص المصاب بالعصاب يدرك أن ثمة خللاً في شيء ما ، ولكنه يهجز عن ادراك أسباب هذه الاعراض : إن المصابين بالعصاب يتزعون عامة إلى طلب العون الطبي .

**اللحان :** psychose إن اللحان مرض نفسي يجعل المصاب به عاجزاً دون الشعور بنفسه أو معرفة الأشياء من حوله ، وتكون أفكاره جنونية . إن أحد أفراد أسرته هو الذي يطلب عون الطبيب اجمالاً . إن هذه الاضطرابات لها علاقة بتركيب الفرد الخاص ، وإن النوعين الرئيسيين للحلان هما اللحان الحسي واللحان الفصامي .

**الفصام Schizophrenie :** إن الفصام ليس إطلاقاً ازدواج الشخصية كما يتصور الكثير من الناس (وأشهر نماذجها الأدبية نموذج رواية الكاتب ستيفنسون والدكتور جيكل والسيد هايد) : ويقصد به مجموعة من الأمراض النفسية تظهر لدى الأشخاص الانطوائيين جداً وتحسب مشاعرهم وأفكارهم وتولد لديهم انطباعاً لهم يفقدون الاتصال بالواقع .

**المرض البدني النفسي Maladie Psychosomatique :** وهو مرض نفسي حسب الظاهر ، إلا أنه يعزى في الواقع وعى أي حال جزئياً إلى حالة نفسية . إن الربو وداء الشقيقة والاكترما هي الأمثلة النموذجية .

**السيكوباتية Psychopathie :** ويكون المصاب بها ذا شخصية خاطرة تتميز بسلوك لا اجتماعي وبالكسل ويفقدان الضمير والعجز عن الاهتمام بأي شيء آخر غير ذاته . ويضمنون إن انفصال الطفل عن أمه في مرحلة الطفولة أو حتى عن مربيته يشكل عاملاً هاماً من عوامل السيكوباتية .

**الطب العقلي ، الطب النفسي Psychiatrie :** فرع من الطب يتناول دراسة جميع الاضطرابات العقلية والنفسية وعلاجها وتوضيح وسائل الوقاية والصحة العقلية ، وهو يستند من جهة إلى العلم المرضي ومن جهة أخرى إلى الطب العام .

**علم النفس Psychologie :** يدرس علم النفس السلوك الانساني ونواحي نشاط الفرد من حيث هو كائن حي يرغب ويحس ويدرك ويعمل ويتذكر ويتعلم ويتخيل ويعبر ويريد ويعمل ، وهو في كل ذلك يتأثر بالمجتمع الذي يعيش فيه ويستعين به .

**التحليل النفسي Psychanalyse :** وهو علاج يتألف من سلسلة من المحادثات الطويلة بين المريض المصاب باضطرابات نفسية وبين «المحلل النفسي» . وينبغي أن لا نخلط بينها وبين استشارة التحليل النفسي الشائعة .

**العلاج النفسي Psychothérapie :** علاج الأمراض ذات الصيغة الانفعالية بوسائل نفسية كالإيماء في أثناء اليقظة أو النوم الصناعي وتقوية الإرادة والروح المنوية والانتعاش والتحليل .

**الانطواء Introversion :** ظاهرة نفسية تتميز بحيل الفرد لتوجيه سلوكه وفقاً للمواصل الذاتية والمزوف عن الحياة الاجتماعية ، والمتطوي ينضج لمبادئ مجردة وقوانين صارمة ويتكيف بصعوبة ويستم بصحته عادة .

الأمييل العصبي *Dépression as erveuse* : (وفي بعض الأحيان يشار إليه بالانكليزية تحت اسم *nervous break down* : وهذا الاصطلاح معد ليلائم كل نوبة حادة من الاضطرابات النفسية وإنما بخاصة الاضطرابات التي تصيب الأشخاص الفصامين (المصابين بالفصام) (انظر اعلاه) : وفي هذه الحالة تصبح أفكار واتفعالات وسلوك الفرد غريبة .

## الامراض العامة

إن كل إنسان يأمل في أن يستيقظ نشيطاً في الصباح وأن يبقى خفيف الحركة لا يعرف الكلال حتى ساعة متأخرة من الليل ، وإن يجلس إلى مائدة الطعام بشهية جيدة بدون أن يأكل أكثر مما ينبغي ، وأن ينام نوماً عميقاً مجدداً للنشاط كلياً ورغب في ذلك ، وأخيراً أن يمتلك ما لا لا ينضب وطاقة بدنية وتوقداً ذهنياً . . . . . وأنت أليس كذلك ؟

غير أنك لست آفة ، وحتى إذا نجوت من الامراض المذكورة في الفصول العشرة السابقة فإن ثمة لمرضاً عامة واضطرابات تصيب الجسم مجموعة لا تستطيع مقاومتها دائماً .

### **الكحولية (الادمان على المشروبات الكحولية)**

إن المبالغة في تناول المشروبات الكحولية وبكميات كبيرة جداً ينتهي إلى نقص في الصحة البدنية والعقلية وإلى خلل خطير في الحياة والعمل . والادمان على المشروبات الكحولية كارثة قومية في الولايات المتحدة الأمريكية : إن خمسة ملايين أمريكي مصابون بالآفات التي تسببها الكحول .  
هناك ثلاثة أنواع مختلفة من السكيرين :

١ - النوع الاجتماعي : ويقصد به الأشخاص الذين لديهم ميل مفرط ومتأصل «للمنادة» و «لحفلات الكوكيل» و «للسهرات» مما يجبر بشكل شبه قسري إلى تناول المشروبات الكحولية : فالبعض يتناولونها كمقليات ويكثر من تناولها أثناء وجبات الطعام ثم يحسون كاسين أو ثلاثة بعد الطعام . وفي أكثر الأحيان لا يدرك هؤلاء أنفسهم كمية المشروبات التي تناولوها ، وإذا ما قيس لهم من يسديهم النصيح وإذا ما قرروا فإنهم قادرون على التقليل من المقادير التي يتجرعونها أوحى على التوقف نهائياً عن الشرب (وهذا متعذر بالنسبة للزوجهين الآخرين) . إن الشاربين «الاجتماعيين» ليسوا مدمنين نظرياً وإنما لا تفل عاداتهم خطراً على صحتهم (وعلى حالتهم المادية)

٢ - كبير الشرابين : وهم هؤلاء الذين يجبرون الشرب مع ندماء وبدون ندماء والذين يكون العيش بالنسبة إليهم شبه مستحيل إذا لم يتناولوا حصتهم من الكحول في كل يوم ، وعند الانقضاء فهم قادرون على تخفيض هذه الحصص وإلماً ليسوا قادرين على الغائها نهائياً .

٣ - للدمنون فعلاً : وهم هؤلاء الذين لا يجبرون الكحول حقاً ولكنهم مكرهون بحكم التعود على الاستمرار في الشرب : إنها حاجة من حاجات جسمهم ، وحتى إذا هم توصلوا بفضل جهد خارق



إلى الكف عن الشرب خلال بضعة أيام فإنهم يحسون فجأة بضرورة الانقضاء عن الشرب وتجربة حتى يتمتعهم السكر . إن الإقبال على الشرب منذ الصباح وحمل الشرب وحيداً أو على الشرب خفية هو دليل الأمان الذي لا يدحض : وينبغي على كل شخص يكتشف هذه الأعراض أن يسارع إلى الشروع بالعلاج كي ينجو جسده وعقله .

اسباب الادمان :

إن للكحول بعض التأثيرات المؤقتة إذا ما شربت بكميات صغيرة جداً : فالكحول يخفف التوتر ويحدث استجابةً للبرد في نهاية يوم حافل بالنشاط وتزود بإحساس بالحرارة البدنية لأنها توسع أوعية الجلد ، وأخيراً تنقل إلى الجسم غذاء مباشراً : وبالفعل ، إن الجسم يتنعم بالكحول مباشرة وبدون هضم سابق ، ولهذا السبب فإنهم غالباً ما يوصون كبار السن بتناول الكحول (انظر الفصل المخصص للمسنين) وبفضل ما هنالك فإن الكحول تلعب دوراً اجتماعياً لا ينكر وقد تؤدي خدمة لرجال الأعمال .

إن الكحولية تنتشر بسرعة بين من لهم صلة ثابتة مع المشروبات الروحية وذلك بحكم عملهم : كتجار الخمر والذين يعملون في المقاصف والبارات ، ولا سيما في البلدان التي تباع فيها الكحول بأنثان رخيصة ، وأخيراً فإن دوافع الأمان النفسية تكثر في الحالات الآتية : من أجل العزاء أو النسيان ، فالمرء يشرب بعد سلسلة من خيبات الأمل وبعد المآثم وعندما يكون بالأسوأ في حياته الزوجية . وإن الشخصية القوية مستغلبة على هذا الأجراء أو أنها بعد وقت قصير سترفض هذه الأساليب المصطنعة التي تخفي فشله . أما الناس الضعفاء فسيستمررون في الشرب .

وإن بعض الناس يلجأون إلى الكحول للتغلب على إحساسهم بالدونية لأنها تخفف الشعور بالحرج وتتيح للمخجولين أن ينموا فقتهم بأنفسهم .

تأثيرات الكحولية :

إنها مختلفة جداً بحسب علاقتها بالامتناء أو بالقاعدة .

الكحولية الحادة : (أي التي تحدث وأثناء التمهلة) وتبدو بإحمرار الوجه وتلثم اللسان والتعادم تناسق الحركات ، وعدم القدرة على التفكير بوضوح أو على تذكر ما حدث والغاء الكوايخ المألوفة والغاء الشعور بالحرج بحيث أن العمل يستطيع قول أو فعل أشياء غير لائقة أو منافية للعقل . وبعد شكره أشد يفقد الشارب وصيه (السيات الكحولية) ، كما أن نتائج أخرى قد تحدث : كالتهاب المعدة الحاد ، والغثيان ، والقيء ، ولم المعدة ثم الصداق وأخيراً التفرز من الطعام .

ويجدر بالملاحظة أن افراطاً من هذا النوع إذا كان بدون أثر دائم بالنسبة للشباب أو للفتاة ففديكون مؤذياً جداً بالنسبة لشخص متقدم في السن .

الكحولية المزمنة : إن الكحولية المزمنة قد تسبب التهاب المعدة المزمن مع اتساع في اللسان ورائحة

ان هذه الكلمة بساء استعمالها (كما بساء استعمال كلمة ، ، عصاب ، ، مثلا) . ففي الحديث المعادي تستعمل بشكل غير صحيح (واحيانا على سبيل الدعاية) لتعبر عن الشور او عن التعصب ، ، انا انحس من النساء ذوات الاقدام الكبيرة ، ، ان مفهومها الطبي بالضبط هو بالطبع اكثر ضيقا .

ان التحسسية هي مَرَضَةٌ تأثر الجسم بمادة (تتعلق في اكثر الاحيان باحد البروتينات) يسمونها ، ، مولد الأرجية او باعث التجارب او أرج ، ، allergene ان الشخص التحسسي يستجيب لهذه المادة بشكل مختلف عن الناس الآخرين عندما يأكل او يستنشق او يلمس ، ، باعث التجواب ، ، هذا . ان التحسسية هي في الواقع آلية طبيعية للحماية حادت عن هدفها . مثال ذلك اذا اخذ الأنف سبيل ليطرد بفضل افرازه مهيجا ضاراً او ليطرد احدى البكتيريا ، ان هذا دفاع نافع ، اما اذا حدث رد الفعل ذاته للمرة لفاح فان الامر يتعلق بزيغ ما .

لماذا بعض الأشخاص يستجيرون هكذا وبعض الأشخاص لا يستجيرون ؟ ان هذا يبقى سرا خفياً . من المسلم به أننا نجد أنفسنا في بعض الحالات أمام حالة وراثية غير ان الشكل الذي يمكن ان تأخذه التحسسية يختلف جداً من جنس إلى آخر . وهكذا فإن أباً مصاباً بالربو قد يكون لديه ابنة تتحسس من لسع النحل . وانه لمن الشائع جداً ان يعاني الشخص التحسسي من الاكزما في طفولته ومن الزكام القشي في مراهقته ومن الربو في نضجه . ان بعض حالات التحسسية أصبحت مشهورة : ربو مارسيل بروس ، زكام القش وفري الرئيس الأمريكي روزفلت .

كما وينبغي ان نضيف ايضاً ان ، ، باعث التجواب ، ، ليست هي وحدها السبب . فلماذا غالباً ما يسبب النور الباهر او شمع الارضية البارد تحت القدمين لماذا يسبب لدى الشخص التحس المصاب بالزكام القشي سيلاناً انهما مماثلاً تماماً للملي يحدثه لفاح النبات الوحيدة الفلقة ؟

ففي كل حالة فردية ينبغي ان نعرف كيف نقوم الناحية التي يلعبها التوتر العصبي في التحسسية فمسبب نوبة الربو مثلاً قد يكون ، ، باعث التجواب ، ، الموجود في غبار المنزل كما يمكن ان يكون احد اللقاحات ايضاً ، الا انه يكون ايضاً عاملاً انفعالياً كالقلق والغضب او الاثارة التي يسببها لعب الشطرنج - اذا ما صدقنا الابحاث الطبية الحديثة التي تنجزها بعض الاعطاء الصينيين - .

الاضطرابات التي يسببها ، ، باعث التجلوب ، ، عامة : الزكام القشي ، الطفح الجلدي او الشري التهاب الأنف التحسسي .

الاضطرابات التي قد يسببها ، ، باعث التجلوب ، ، احياناً : الربو ، الاكزما ، المرض الجلدي ، الطفح الدوائي ، مرض اللقاحات الواقية ، دوارمينير ، التهاب القولون بالفرحي ، الاسهال ، الاقياء ، المرجلات الانفية (البوليب الانفي) .

علاج التحسسية :

انتظر الامراض المختلفة المذكورة أعلاه .

العلاج العام : اذا بدا لك ان المرض الذي تعانيه هو من منشأ تحسسي فإذن طبيبك سيكون قادراً على علاجك بطرق متعددة .

ان الاختبارات الجلدية التي تتم بكميات صغيرة جداً من ،، باعث التجاوب ،، المشكوك فيه تساعد في اكتشاف المواد التي تتأثر بها بشكل خاص بدون ان تشعر بملل لك لحد الان . فاذا ما اتضح ان هذه الاختبارات ايجابية قد يصبح من الممكن ابطال التحسس باستعمال مبدأ ،، الترديدية ،، (التجنب ضد السموم باستعمالها مخفضة تدريجياً) : اي بزرقك في بداعة الامر بكمية صغيرة جداً من المادة الضارة ، ثم بكمية اكبر بقليل الى الوقت الذي لا تعود تستجيب فيه الى الجرعات الكبيرة (احد لقاحات الزهور مثلاً) .

ومن جهة اخرى فان بعض الادوية قد تخفف عنك اذا كنت تحسسيا : وهي مضادات الهيستامين الا ان لها بعض المساويء اذ قد تجلب النوم لبعض الاشخاص الامر الذي يصبح خطراً أثناء قيادة السيارة كما ان اللقاحات *corticoides* فهي فعالة كذلك ضد التحسس واما قد يكون لها تأثيرات لاحقة غير مرضية كذلك ، ولكن قد يكون باستطاعتك تناول هذه وتلك تحت اشراف الطبيب .

الاحتياطات التي ينبغي ان اأعلمها الاشخاص التحسسيون : قبل كل شيء ، ومن البديهي تماماً ، تجنب المواد التي تؤثر بك وعلى اي حال في الحاد الذي يتلام مع حياتك اليومية ومتطلباتها . مثال ذلك ، لا تنظر نفسك مرضياً على زرقك كلبك او قطتك اذا كان ويرها يسبب لك التحسس ، وتجنب مداخلتها .

ينبغي حل الفور تجنب الاطعمة التي تتأكد من تأثيرها السيء بالنسبة اليك او التي تجعلك مريضاً القشريات ، الفريز ، لحم الخنزير ، الجبن ، الشوكولاتا ، الحبوب ، البيض ، البندورة (الطماطم) الحليب مثلاً .

ينبغي اتباع الملاحظة نفسها بالنسبة لبعض الادوية التي قد تكون ، البنسلين ، الامبرين ، بعض الادوية المنومة ، بعض اللقاحات ، ولا تنس ان تخطر طبيبك بذلك .

ان لمس بعض المواد قد يكون الاصل في فوئة تحسسية : الحرير ، الصوف ، القطن ، الريش ، الاقحوان ، زهر الاذريون ، النباتات ذات البصل الخ . . . . . انه لمن السهل تجنبها . وانه لمن الاصح بكثير تجنب ،، باعث التجاوب ،، الذي مختصه بواسطة الاستنشاق الا انه بالتأكيد الاكثر ضرراً ، وان أكثر ،، بواحث التجاوب ،، شيوعاً هي الغبار المنزلي ، لقاحات الزهور ، بعض العفن (وبخاصة ذلك الذي ينمو على ورق الجدران او في اقاص الطيور) ، الصوف ، ريش الطيور ، قشرة الرأس لدى الانسان والحيوان . واذا كان الغبار المنزلي يسبب لك التحسس حاول ان تنفخ غبار الغرفة التي تنام فيها الى احدى حد لآنك تقضي معظم ساعات اليوم فيها .

وينبغي على الاشخاص الذين يعانون من الزكام القشي ان يتحاشوا وضع الزهور في غرف نومهم

نفس كريمة وفقدان الشهية للطعام والغثيان والصداع ، وانسداد تمثل الفيتامينات مما يحدث التهاباً كحولياً وإرتجافاً في اليدين واللسان وآفات قلبية وإنحلالاً في الشرايين وآفات وتشعماً في الكبد وبحة مزمنة واحتقاناً في أوردة الوجه مع هتين دلمعتين أو مختقتين بالدم .

وينبغي أن لا نعمل النتائج العقلية : كتقصص ملكات التركيز والذاكرة والمحكمة العقلية ، والنزق وبخاصة قبل الكأس الاول ، كما ويصبح الشارب متقلب الاطوار بالنسبة للطعام ، ويفقد كل احساس بمسؤوليته ولا يمكن الاعتناء عليه ، ويشوه الحقيقة .

### الهلديان الرعاشي أو الارتعاشي

( ب : و ، ت )

إن الهلديان الرعاشي يصيب مدمن الخمر الذي يتجاوز الحد أو على العكس يصيب الذي حرم من الكحول فجأة أو الذي كان مريضاً أو جريحاً ، وهو يتميز بنوبات أرق تدريجية واكتئاب وهياج وهلوسات يرى المريض خلالها أنواعاً من الحيوانات ، ويتميز خاصة بالارتجافات ، وتشكل لديه فكرة مغلوطة عن الساحة والمكان الموجود فيها وعن هوية الذين يحيطون به .

إن الهلديان الرعاشي يدوم عدة أيام ثم يتحول إلى نوم عميق .

### علاج الكحولية

إن النوم العميق والحمية الخفيفة والهواء الطلق تكفي إجمالاً لازالة الاعراض في النوبات الحادة . وفي حالة السبات الكحولي قد يكون من الضروري غسل المعدة .

أما في الكحولية المزمنة فمن المهم في الدرجة الاولى اقناع المريض بأنه بحاجة إلى العلاج . وبعد ذلك يختلف العلاج بحسب الأشخاص .

إن اقامة قصيرة في المستشفى ضرورية إجمالاً ، يعقبها علاج تقوم به فئة تنظمها عيادات خاصة أو منظمات مقاومة للكحولية . وإن بعض الادوية تتيح للمريض أن يتحمل الامتناع عن السكر . وبسبب العوامل النفسية المرتبطة دائماً بالكحولية فإن عون الطبيب النفسي غالباً ما يكون مفيداً .

الوقاية من الكحولية :

من البديهي أن الوقاية أسهل وأفضل من العلاج . فإذا ما اكتشفت أنك ميل إلى الشرب وحيداً والشرب خفية وأنك تشد الخلاص ، بادر إلى مراقبة نفسك ومراقبة ذوي قرباك خاصة إذا ما اكتشفت هذه الاعراض لديم . إنه من المخالف للصواب دائماً تقريباً أن تشرب أثناء النهار لأن الشرب أثناء النهار أول علامة تبعت إلى القلق : قد يكون من الطبيعي أن ترغب في الاسترخاء عندما تعود من العمل إلى البيت في المساء ، أما أن تشرب في منتصف النهار فهذا لا يمكن إلا أن يجعلك أقل جدارة في العمل .

## ادمان المخدرات السامة

(ب : و ، ت)

إن مشكلة المخدرات هي موضع اهتمام وعناية ، إذ يبدو أن تعاطي الحشيش ويواضع الهلبيان الأخرى المؤذية قد تزايد وبخاصة لدى الشباب . غير أن المؤذي عملاً أيضاً قد يكون ذلك التعلق حيث يجد بعض الأشخاص أنفسهم بالنسبة للعقاقير المنومة والمهدئة ومضادات الألم والأدوية الأخرى التي قد يشبه الأضرار في تعاطيها وتأثيراتها على الجسم تعاطي وتأثير المخدرات التي يجرمها القانون .

إن إدمان السموم يشبه إدمان الكحول بالطريقة التي يولد بها الفعالية الشخصية ويفسد الصحة عامة والممتلكات الفكرية كذلك . وكذلك فإن الرغد المخادع الذي تسببه المخدرات يشبه الرغد الذي تحدثه الكحول . وأخيراً فإن أسباب وعلاج هذين الهوسين متماثلان .

غير أنك إذا ما اكتشيت بتناول دواء يصفه الطبيب وبجرعات محددة ويتعلق بالأعراض التي نفس بها فلا تحش إطلاقاً من أن تصبح مدعناً على السموم .

الشباب والمخدر : إن تزايد تعاطي المخدر بين المراهقين وحتى بين الأطفال - المتلازم من جهة أخرى مع تعاطي الكحول والتبغ - مقلق جداً في هذه الأيام وينتهي على الآباء أن يعوا ذلك ، إذ لا بد من إعطاء الأطفال المثل الصالح وهما يتهم من العادات السيئة وكذلك من السهرات غير المراقبة ومن السأم الذي ينجم عن اعتماد الاهتمامات الفكرية أو غياب الأهداف والمثل المللن يميزان وبالأسف حضارتنا .

وينتهي أن نلاحظ أن مدمن السموم سواء كان بالغاً أو مراهقاً لن يطلب في معظم الحالات العون من أحد ، فالامر إذن يعني المراقب قريباً كان أم صديقاً ، إذ عليه أن يكشف له الأعراض المميزة وأن يعني به .

أعراض ادمان السموم :

كافة علامات الانسحاب بالكحول مضافاً إليها علامات التماس (خاصة أثناء العطل الأسبوعية) المتناوبة مع أوقات الاكتئاب والنزق .

اهمال الشخص لنفسه ولعمله ولسؤ ولياته ، وعدم لفته من التركيز ، تلف صحة الجسم بشكل ظاهر .

العلاج :

إن الطبيب وحده هو الذي يستطيع أن يتدخل ، فتحت حجة أو أخرى حاول أن تصطبغ المريض الى عيادة طبية .

التحسسيةallergie

انظر اعلاه : الربو \* الشرى \* الاكزيما \* الزكام القشوي \*

كما وينبغي عليهم عدم ارتداء الحقول ، وإن قضاء عطلة الصيف على شاطئ البحر افضل بالنسبة اليهم من قضائها في الريف .

وإجمالاً ينبغي ان تكون غرفة نوم المصاب بالتحسسية حارية كصومعة الناسك . اذ ينبغي ازالة كل الزخارف واللوحات واعشاش القنار الأخرى .

ليكن لديك ستائر (برادي) من النسيج القطني المطيع او من البلاستيك ، ومشمع ارضي (وليس سجادة : او على الاكثر بساطاً يمكن غسله) .

ينبغي ان يكون الاثاث مسطحاً ويدون زوايا ولا زخارف ليصار مسحها بقطعة من الاسفنج المبلل كل اسبوع على أي حال ، ومن المفضل ان يكون الاثاث مصنوعاً من الفورميكا او الحديد ، وبلا الارائك المشوشة والمغطاة بالنسيج ، وينبغي تنظيف الابواب ونعل الجدار وارضية الغرفة وجهاز التدفئة بواسطة خرقة سمكية ، واحذر من أن تصبح المفارش والخزانات اعشاشاً للقنار .

ينبغي ان تكون الاغطية من النسيج التركيبي او من القطن عند اللزوم ، كما ويجب ان تكون الشرائف التي توضع فوق الاغطية كبيرة بحيث تغطي الاغطية بكاملها تقريباً .

من اجل تنظيف المنزل ، ينبغي استعمال المكاتب الكهربائية او تلك المزودة بسفاعة شراقة) ومن المفضل ان يقوم احد غيرك بهذا العمل ، وإذا كنت مضطراً للقيام به اطلب في كل الاحوال من احد غيرك ان يفرغ المكتبة من القنار .

ينبغي عدم حشو الوسائد والمساند والفرش بالريش : بدل هذه بأخرى من المطاط والتيرلون والتايلون . وإذا كانت امكانياتك المادية لا تتيح لك تبديل اثاث سريوك حالا ينبغي عليك تغذية وسائد الريش بأكياس مصنوعة من نسيج البوليثلون ومغلقة بشرائط لاصقة .

تجنب بقدر الامكان اقتناء حيوانات في المنزل وفي حال وجودها ينبغي ان لا تدخل الى غرفة نومك .

وإذا كانت شئتكم بحاجة الى الدهان ، تدبر الامر بالدهان في عطلة اثناء ذلك : لان المعقونة التي تكمن في الجدران ولأن ورق الجدران والدهان قد تسبب النوبات التحسسية لديك .

لا تستعمل آلة حلالة كهربائية لأن الشعيرات الدقيقة جداً التي تحتوي عليها قد تدخل في انفك كما اذا كان لديك قشرة في رأسك حاجتها بنشاط بواسطة غسول خاص يصفه لك الطبيب .

### فقر الدم anémie !

ان كلمة ، ، انيميا ، ، تعني حرفياً ، ، تعمداد الدم ، ، الا انهم في الواقع لا يشيرون بهذه الكلمة الا الى تركيز يكون اضعف من حيار خضاب الدم . ان الخضاب (يحمور) هو الصباغ الاحمر للدم ، الذي يحتوي على الحديد ويسمح بنقل الاوكسجين الى المخ والعضلات وسائر الاعضاء الأخرى .

إن التمداد أو ضعف مقدار خضاب الدم يسبب امراض فقر الدم الميزة منها يكن السبب :  
العياء ، الخفقان ، الاحساس بالاختناق وضيق النفس ، وطفة العرقوب والشحوب (وهو العرض الأكثر وضوحاً) .

لما ينبغي ان لا ننسى ان ثمة عوامل اخرى قد تسبب تملأ شحوب الوجه بدون ان يكون ثمة فقر دم (كالمعمل الذي يضطر للمرء الى ان يبقى بعيداً عن اشعة الشمس ، كالعمل في المناجم أو العمل أثناء الليل ، أو تركيز ضعيف في أوعية الجلد الدموية الذي ربما كان طبيعياً) .

#### أسباب فقر الدم :

فقدان كمية من الدم هل أثر نزف خطر ، أو بسبب مرض مزمن كالهبوسير والفقر الحجابي \* أو الطمث الغزير لدى النساء .

تلف الكريات الحمراء التي تحتوي على الخضاب والناجم عن آفة وراثية أو عن أحد السموم أو عن نقل دم لا يتلاءم مع دم المريض أو عن عامل البندر لدى الجنين .

ضعف شديد جداً في إنتاج الدم من قبل الجسم بسبب مقدار ضعيف جداً من الحديد في الجسم ، سواء على أثر حمية غير ملائمة ، أو على أثر نزف .

عوز الفيتامين (ب<sub>12</sub>) ، عوز حمض الفوليك (فيتامين ب<sub>9</sub>) .

مرض عام ، كالسرطان أو بعض الانتانات .

وأخيراً ايضاً فقر الدم ويسمونه أيضاً «سرطان الدم» .

إن كافة هذه الامراض خطيرة وشاملة جداً وذات تأثير كبير .

فقر الدم الناجم عن عوز الحديد :

ويحدث لدى النساء خاصة .

السن : في كافة الاحبار ومنذ الطفولة وإما في سن النضج خاصة .

إن أعراضه إجمالاً هي أعراض فقر الدم حينها (انظر اعلاه) مع أظافر مقعرة وحل شكل الملعقة أحياناً (الظفر الملعقي) . ويكون اللسان أملساً ولامعاً وإما غير مؤلم ، وبلا حظ وجود شقوق في ملتقى الشفتين وحسره ضم وسهال .

إن تحليل الدم وحده هو الذي يؤكد التشخيص ، وينبغي تكراره باستمرار أثناء العلاج من أجل مراقبة التحسن .

ويتألف العلاج إجمالاً من امتصاص الحديد تحت شكل أقراص مع إضافة الفيتامين (C) لتسهيل التمثيل ، وفي بعض الحالات يضيفون الى ذلك أسيد الكلوريدريك . وينبغي اتباع هذا العلاج الى ما لا نهاية (إلا اذا كان سبب فقر الدم ناجماً عن نزف وصار الى وقف هذا النزف) .

وينبغي تناول أطعمة غنية بالحديد كالسردين والشوكولاتا والكبد وصفار البيض والجوز والتين

والشمش والمحروب غير المشورة والحيز الاسمر والبقلة والعنص والسبانخ (وشرب الماء الذي طهي به) إن الحديد الذي يتخويه الحوم الحمراء غير قابل للتمثل من قبل الجسم ، أما البروتينات التي تحتويها فتساعد على إنتاج الحضاب .

وباختصار : إذا ما لاحظناه فقر الدم فمن الضروري معالجته بنشاط ، هذا إذا كنا لا نريد أن نفقد تدريجياً كل وثوب حيوي وكل فعالية مهنية ، وإلما إذا ما عولج جيداً فهو ليس بمائق . مرض بيكاسير Blemmer ويسمى فقر الدم الحثيث :

إن هذا الاصطلاح الأخير لم يعد صحيحاً لأن فقر الدم الذي يسمى خميئاً هو قابل للشفاء تماماً في أيامنا (ينبغي أن لا نخلط بينه وبين ايضاض الدم الذي يطلقون عليه أحياناً هذا الاسم أيضاً) . وإن فقر الدم هذا شائع أيضاً لدى الجنسين وهو أكثر شوباً لدى الأشخاص الذين لم يبلغوا سن الخمسين ، وغالباً لدى الأشخاص المصابين بالسمنة والذين دهمهم الشيب قبل الأوان . وأن أعراضه هي إجمالاً أعراض فقر الدم حينها (انظر أعراضه) بالإضافة الى وخز في الساقين وانعدام التوازن أحياناً . ويكون اللسان أحمر ومؤلاً ولسان الثور . والسحنة ملساء وشاحبة ومصفرة ، كما يلاحظ عسر الهضم والاسهال .

وكما هو الأمر في حالة فقر الدم الناجم عن عوز الحديد ينبغي إجراء تحاليل مستظمة للتأكد من حالة الدم كلها دها العلاج الى ذلك .

ويتألف العلاج من تناول زرققات الفيتامين (ب ١٢) في كل اسبوع أولاً ثم في كل شهر الى ما لا نهاية وفي بعض الحالات يضيفون الى ذلك الحديد وحض الكلوريدريك لانعام المداواة . إن الحمية لا أهمية لها في هذا النوع من فقر الدم : وإلما ينبغي تناول أكبر قدر ممكن من الفيتامينات ومن الكبدية وكل الحيوانات والشمش والعنب والتفاح ، وينبغي عدم الاضطرار في تناول البطاطس والحلويات التي تسبب فقدان الشهية التي نحتاج إليها من أجل أطعمة مريحة أكثر . إن تشخيص فقر الدم الحثيث جيد إذا ما اتبع العلاج الملائم . ينبغي تجنب الانتانات وإذا ما ظهرت ينبغي زيادة كمية الفيتامين (ب ١٢) .

فقر الدم الناجم عن الحمل :

من أجل هذا الموضوع انظر الفصل السادس من القسم الثالث .

إن كل فقر دم سبق وجوده يتأقم بالحمل لأن الجنين يمتص أثناء الحمل كمية كبيرة من الحديد . كما يحدث أيضاً أن يظهر فقر الدم لأول مرة لدى المرأة الحامل .

إن ثمة نوعين من فقر الدم الناجم عن الحمل : فقر الدم الناجم عن عوز الحديد والذي يعالج كما هو مبين أعلاه : أو فقر الدم الناجم عن عوز حض القويك والذي يعالج بسهولة بامتصاص أقراص أسيد حض القويك الذي يوجد في السبانخ والحس .

إن الأطباء عادة يتحرون ويماجون فقر الدم الناجم عن الحمل في الوقت نفسه الذي يراقبون به الحمل ذاته .



## الزمر الدموية

إن وجود نماذج مختلفة من الدم البشري قد تم اكتشافه في العام ١٩٠١ من قبل العالم لندستيز ومنذ ذلك الوقت صُنفت الفئات وفق تقييس عالمي يستعمل الأحرف اللاتينية (A, B, O) إن كريات الدم الحمراء التي تنقل الأوكسجين والتي تكسب الدم لونه المميز ، إن هذه الكريات تحتوي على مواد تسمى «مولد المزنات» التي تقاوم المواد المماثلة الموجودة في دم شخص آخر لا ينتمي إلى الزمرة عنها .  
وتبعاً لطبيعة «مولد المزنات» بالذات سميت الزمر الدموية : الزمرة (AB) والزمرة (A) و (B) و (O) . وفي داخل كل زمرة تعرّف أطباء الدم على تقسيات أخرى ، إلا أن واحدة فقط من هذه التقسيات هي المهمة لأنها تتعلق بما يسمونه «عامل ريزوس» (عامل البندل) (le facteur Rhésus) . إن ٨٥٪ من البشر توجد في دمهم «مولد المزنات» الذي يسمح بتصنيفهم بين الذين لديهم عامل ريزوس الإيجابي (وبالاختزال : Rh+) وأما الآخرون الذين لديهم عامل ريزوس السلبي (Rh-) فقد يتعرضون أيضاً لصدمة خطيرة إذا هم أخضعوا لأكثر من عملية نقل دم واحدة من شخص لديه عامل ريزوس الإيجابي ، أو إذا كان الأمر يتعلق بالنساء اللواتي هن أكثر من ولد وكان لدى الأب عامل ريزوس الإيجابي (مرض يتعلق بتحلال الدم الوليدي) (أي في الشهر التالي للولادة) - إلا أن هذه الحالة لا يمكن أن تتعمم - .

إنه من الضروري إذن أن تعرف الزمرة الدموية التي تنتمي إليها وفيها إذا كان لديك عامل ريزوس السلبي أو الإيجابي ، إذ في الحالة الضرورية لنقل الدم ينبغي التمكن من معرفة فيها إذا كان الدم المنقول إليك ملائماً .

ونضيف ، إن الزمر الدموية تسهل أيضاً عمل الشرطة (التحقق من مجرم تبحث عنه الشرطة) .  
كما وقد تكون بالغة الأهمية أثناء البحث عن الأبوة : ولعل ، لا يمكن أن يوجد في دم الطفل «مولد مزنات» غير الذي يوجد في دم أمه وفي دم أبيه الحقيقي .

## الشبهة المقرطة

انظر أيضاً : السمعة .

قد تكون الشبهة المقرطة طبيعية وبخاصة لدى البالغين من ١٣ وحتى سن الـ ١٧ ولدى الحوامل . وفي هذه الحالة يكون من الضروري ممارسة الرياضة أو أن يراقب المرء نفسه .  
لقد درج بعض الناس على الإفراط في الطعام : إذن فمن الضروري تعديل العادات الغذائية .  
هذه هي عدة حالات تكون فيها الشبهة زائفة بشكل غير طبيعي :  
مرض السكر \* (والذي يعالج بالانسولين) : إن المصاب بمرض السكر يصبح ناعلاً على الرغم من كميات الطعام التي يلتهمها .  
الحزن أو القلق : وهنا يلعب الغذاء دوراً تعويضياً ينبغي مراقبته (راجع الطبيب)

بعض الفرحات • وحالات عسر الهضم : إن الأكل في هذه الحالات يحدث تسكيناً مؤقتاً بحيث أن المريض يحس بجوع دائم وغير طبيعي .  
 المستيريا • : وبخاصة لدى الفتيات في مرحلة الرضاة .  
 الديدان المعوية • : لم يثبت إطلاقاً غير الدودة الشريطية (الدودة الوحيدة) تزيد الشهية .

### فقد الشهية

وقد ينجم عن أحد الأسباب التالية :

بداية انتان .

الزكام (يسبب فقدان حاسة الذوق) .

الاضطرابات الهضمية (تحت كافة أشكالها بدءاً من التهاب المعدة الحاد • وحتى سرطان المعدة •)  
 أمراض الكلية والقلب والكبد .

إن زيادة الشهية لدى الأطفال قد تكون طبيعية في نهاية السنة الأولى من العمر وفي الوقت الذي يأخذ فيه النمر العادي بالتباطؤ ، وإنه لمن الشائع أن يرفض الأطفال الطعام كتعبير عن استقلاليتهم .  
 لا يخفى من أي تأثير خطر في هذه المراحل العابرة .

الاضطرابات النفسية : قد ينجم فقد الشهية عن آفة نفسية : كالخوف والصدمة والقلق (إلا أن القلق قد يفعل باتجاه عكسي) ، فقد الشهية العصبي • لدى الفتيات ويشترك عادة مع غياب الطمث ، المستيريا • الاكتئاب • أو أيضاً بداية ذهان خطر .

### نقص الوزن

(ب : و (أو) ز ، ص)

إن النحول يرافق سلسلة من الاضطرابات المزمنة وتقريباً كافة الأمراض الحادة ، لا سيما إذا كان ثمة حمى وإقياء أو أسهال .

وقد يكون النحول طبيعياً عند المسنين جداً : وذلك لانخفاض الشحم الواقع بالقرب من البشرة الذي يسبب ظاهرة الغضون (التجاعيد) .

كما إن ازدياد النشاط العضلي الكبير بدون زيادة متناظرة في الغذاء قد يشكل أيضاً سبباً طبيعياً للنحول .

وإن الأطفال أثناء غوهم يصبحون أقل امتلاء من الرضع ولكن بما إن قاعتهم تنمو فينفي أن لا ينقص وزنهم بالأحرى .

أسباب النحول الخاصة :

انتانات الجهاز الهضمي .

رداءة الأسنان أو مجموعة أسنان غير كافية .

الفرحة • المعدة أو الأثنا عشرية .

التزوات الغذائية

صعوبة الأزداد الناجمة عن سبب من الاسباب ، كالتهاب اللوزتين .

مرض السكر • : كلما أكل المصاب كلما نحل ويحدث هذا في نوع من أنواع السكر .

الاضطرابات الدرقية : ويكون التحول مصحوباً بالتوتر العصبي والعرق والارتجاف .

التدور : وقد أصبح نادراً في الوقت الحاضر .

سرطان المعدة • : أو في سرطان آخر .

الاضطرابات الكلدية : بعد من الضجج .

آفات الجهاز العصبي .

الارق أو الألام الناجمة عن أي مرض كان ، كالجرح أو الآفة .

الملاج :

يكون بمعالجة السبب . ينبغي أن تستغرق كل وجبة طعام ما يكفي من الوقت ، كما ينبغي تناول الطعام في جو هاديء ومرح . لا تترك أكثر من ساعتين من الوقت قران بدون أن تتناول شيئاً من الطعام أو الشراب . استرح أكثر ما يمكن من الوقت .

الحمية الخاصة • بالناحلن : إن الهواء الطلق وممارسة الرياضة والاهتمامات الجدية والحياة الاجتماعية الريحة ، هي أفضل المشهيات . إن المنشطات المحضرة على شكل اقراص أو على شكل سوائل هي إجمالاً ذات تأثير بسيط .

### السمنة

لقد وصفوا السمنة بأنها «ثمن النجاح» . وهي على أي حال مرض الحضارة المعيز . ان النجاح - قيمة العالم الحالي - يترجم الى رخاء يؤدي حياً الى فرط التغذية . فكما يربحون مالاً فائضاً فانهم يستخدمونه لشراء الغذاء الذي لا حاجة للجسم به والذي يساء استعماله فيخزن على شكل شحم . وان المال يتيح أيضاً اقتناء وسائل نقل لا تحتاج لمجهود عضلي ، غير أن كسب المال يتطلب الوقت أيضاً ، وان هذا الوقت والذي يسرقه المال لا نستعمله في أوقات منتظمة لممارسة الرياضة . وكما نعمل جالسين نساافر جالسين ولا نغادر وضعية الجلوس الا لننتقل الى وضعية الرقاد فلم يعد باستطاعة الجسم استخدام مدخراته الفعالة . إن المرء يسمن ولكنه مع ذلك لا يحس بأنه مرهق ومشغول البال بالبحث عن شيء من الأشياء . وان كل ما يتطلبه جسمه وحقله هو تغيير الديكور والنشاط : نزهة بسيطة مثلاً . الا ان من الاسهل والاسرع له أن يأكل أو يشرب شيئاً ما . . . . . وتتغلق الدائرة المفرغة .

إن العوامل العاطفية الانفعالية تلعب أيضاً دوراً كبيراً ، فإذا كنت قلقاً أو تمسأ وإذا كنت ضجراً فانك تفكر بكل بساطة بالغذاء كنوع من العزاء والتسلية . وإن المعدة المملوءة تلعب إجمالاً دور المخدر

وان فعل الاكل نفسه يهذى بطريقة ميكانيكية . وان الاكل والشرب لا لضرورة وإنما وللاكل والشرب ومن أجل الاكل والشرب» هذا ما يصبح والحالة هذه بسرعة كبيرة نوعاً من الاسراف . ان الاسيرطين قد أدركوا ذلك منذ أكثر من ألفي سنة ولهذا فإنهم سناً قاترناً يحرم ذلك .

يقولون عامة ان السمّة نزعة عائلية . من الجائز أن يكون فيها فعلاً عامل وراثي ، وإنما من المحتمل أكثر أيضاً أن تنشأ هذه النزعة من واقع أن أفراد أسرة واحدة يتقاسمون المواد الغذائية حينها . إن ثمة عوامل أخرى أقل شيوعاً تسهل السمّة ، وهي قصور الغدة الدرقية وغدد أخرى . أما بالنسبة للنساء اللواتي يعملن أثناء سن اليأس ، فهذا ينتج عامة عن أن عنائتهن بأولادهن - الذين أصبحوا مستقلين - تصبح أقل ولهن يأكلن أكثر كي يعوضن عن الاحساس بعدم المتعة التي تنجم عن ذلك .

وإن الآفات العقلية والكلوية التي تحدث احتباساً للسائل في الأنسجة قد تزيد في الوزن وتحدث نوعاً من الانتفاخ ، غير أنه لا يتعلق فعلاً بالسمّة .

التضييق المتعلق بتطور الناس السمّاء :

إن فرط التغذية معيب كسوء التغذية تماماً . فالرجل السمون جداً (وفي نطاق أضيق المرأة السمينة جداً) مهيب للإصابة بالأمراض التالية : فرط التوتر الشرياني ، الأمراض الاكليلية ، مرض السكر ، تصلب الشرايين ، وبالإضافة إلى ذلك فإن أقدامها ومفاصلها خاضعان لتجاوب قاسية . وفي حالة التدخل الشرياني الهام يكون الخطر مضاعفاً بالنسبة للشخص السمون جداً ، كما أن الأمل في الحياة يتناقص كثيراً . إن الناس السمّاء هم الذين يكادون يكلفون شركات التأمين ثمناً أبهظ مما يكلفه سواهم . وإن السمّة حل المدي القصير تسبب التعب وضيق النفس بسبب الثقل المفرط الذي يبغي على الجسم أن يحمله . ولنتطرح العوامل النفسية والاحساس بالضيق جانباً (وبخاصة عند شراء الملابس ....) .

علاج السمّة :

إن علاج السمّة سهل نسبياً ولكنه ليس سهل التطبيق .

لا يوجد الا طريقتين لاتفاص السمّة :

أ - الاقلال من الطعام ، وتغيير طريقة الاكل .

ب - اجتهاد النفس (وهي طريقة تكون نتائجها أبهى) : إن المشي لمسافة كيلومترين كل يوم علاوة على السير المتتابع تجعل وزنك ينقص ستة كيلوغرامات خلال ستة (شريطة أن لا تفرط في تناول الطعام خلال هذه المدة) .

خطوة وحيلة ضد السمّة :

أبدأ بالفحص الطبي إذا كان لديك أقل شك يتعلق بحالتك الصحية العامة .

أبدأ بعملية تقويم نفسي : ابعد القلق ومشاعر الاحباط ، والفراخ إذا كان هذا ضرورياً . اطلب

من شريك حياتك أن يساعدك في هذا المشروع .  
ضع نصب عينيك جدولاً بالأوزان الطبيعية ليشجعك وليجعلك تشعر بالحمول .  
امتنع لنفسك مكافأة في كل مرة تفقد من وزنك (كتاب ، لوحة ، نزهة - وإنما ليس وجبة طعام في  
أحد .. الطعام -) .

ادخل في برنامجك اليومي ربع ساعة من المشي . وإذا كانت مشاغلك لا تتيح لك ذلك ، انبسط  
من القرائش قبل ربع ساعة من عادتك أو اختصر وجبة الظهر لتقوم بنزعة .  
تناول طعامك بشكل معقول . قلل من حصتك في الحريات (إن الطاقة التي ينتجها الغذاء تقاس  
بالحريرات ، وإن الذي يتكدس تحت شكل شحم ليس كمية الطعام التي تدخل الى المعدة وإنما عدد  
الحريات التي لا يستهلكها الجسم حالاً . إن الأطعمة المتنوعة تختلف للغاية بالنسبة لما تحسويه  
الحريات . وهكذا فإن ثلاثون غراماً من الزبدة تحتوي على ٢٢٦ حريريين لا تحتوي الكمية نفسها من  
اللبنون المندي سوى على ثلاث حريرات .

إن الشحم حريرة أكثر بكثير من هيدرات الكربون (السكر والحبوب) والبروتينات (اللحم ،  
المسك ، البيض ، اللبن) إلا أن الشحوم تهدىء الشهية الى الطعام لمدة أطول . أما البروتينات فلها  
الميزة الكبرى بحث الجسم على حرقه غذائه بشكل أسرع ، بحيث أن هيدرات الكربون هو في النهاية  
غير مستحب بالنسبة لمن يمرض في تخفيف وزنه ، ومن جهة أخرى فهو الغذاء الاقل فائدة بالنسبة للصحة  
إجمالاً .

كما أن جزءاً من الوزن المفرط قد ينجم عن السائل والملح الذين تحتفظ بهما الاسجة .  
وبناء على ما تقدم ، إليك كيف ينبغي أن تغذى إذا كنت ترغب بالتخلص من السمنة .

تجنب :

السكر تحت كل أشكاله ، (المربيات ، الدبس ، العسل ، الشوكولاتا ، الملبس)  
الحفيز .

الكافور ، المعجنات ، البسكويت .

الحلوى المصنوعة من الدقيق والحليب والبيض والفاكهة والسكر (يوفنغ) .

النشويات (البطاطس الخ ..) .

الارز (الرز) والقطاير المحشوة والسنبوسك .

الكحول تحت جميع أشكالها .

الصلصة والقشدة (الكريم) .

لحم الخنزير .

الكافور الناشف وكل ما يستعمل لاثارة الشهية .

تناول بقدر ما ترغب من الأطعمة التالية :

الحساء القليل الكثافة .

اللحم بلا دهن . السمك ، باستثناء السردين .

لحم الطيور واللحم البيضاء الأخرى .

البيض تحت كل الشكل .

الجبن وخاصة الجبن الحامى من المسمم (من النوع المضغوط) .

الفواكه الطازجة .

عشب الراوند .

السلطة والقرنبيط .

البن الرائب .

المليون والعدس والخضار .

إن الفيتامينات غذاء أساسي وهي توجد في الأطعمة التالية من القائمة المسموح بها :

الفيتامين (a) ويوجد في السبانخ والبقلة .

الفيتامين (c) : في الفواكه الطازجة .

الفيتامين (d) : ويقتل بواسطة اشعة الشمس ويخزن في الجلد أثناء فصل الصيف

الفيتامين (e) ويوجد في الخس والبيض والحليب (والجوز) .

الفيتامين (k) ويوجد في السبانخ واللحم .

طرق تنقيح الحصة الخمرية :

ينبغي ان تخفف غذاك وفق اللوائح المذكورة اهلاه : فانت في الواقع تستطيع ان تأكل كافة الأطعمة التي ترغب فيها وإنما ان تتناول بعض الأطعمة اقل مما تتناول الأخرى . خفض حصصك من الطعام الى الثلثين : ان هذا صعب في البداية وإنما يصح على المدى الطويل أكثر سهولة ، وسريعا ما ستستطيع ان تقلص الكمية بدون أى ازعاج . لا تحرم نفسك من وجبة الصباح لأن هذا يؤدي الى الشرود والى عدم الفعالية في العمل والى الحوادث ، إنما ينبغي مراقبة الشهية بتطبيق مبدأ الأكل مرات متعددة وإنما قليلا في آن معا : تناول أحد السوائل في الساعة الحادية عشرة ، والشاي وقطعة بسكويت ناشفة بعد الظهر ، واحد السوائل قبل النوم . انظر ايضا في نهاية الكتاب النظام الغذائي للنحافة ، وحاول ان تطبقه كجربة لمدة اسبوعين .

ان الحماية على السوائل فقط ناجعة جدا وإنما ليس بالامكان المحافظة عليها لمدة طويلة وينبغي تجاهلها تماما لدى المصابين بمرض القلب ومرض السكر ومرض حوصلة الصفراء .

واليك نموذج من الحمية - الصدامية نلجع جدا وانما يصعب تطبيقه اكثر من يوم في الاسبوع :

اما : قفاح وحليب (الاول بكمية غير محددة ، والثاني لحد اللتر ، مع الشاي والقهوة عندما تريد / .

واما : جبن ويندورة (طباطم) (٢٥٠ غرام من الجبن خالي الدسم وقلد ما ترغب من البندورة والسوائل على ان تتجاوز الكمية اللتر الواحد وان يكون ريعه فقط من الحليب) .

واما : لحم ويرتقال (قطعتين من اللحم المشوي متوسطتي الحجم في اليوم وثلاث برتقالات ، وسوائل لحد اللتر فقط على ان يكون ريعه من الحليب) .

ان ما يثير السأم من هذه الحميات ، ، المتناوية ، ، هو اننا نكاد نستعيد ما فقدناه من الوزن منذ ان نكف عن ممارستها .

واذا ما احدثت الحمية اسماكاً فنبغي الانتباه لذلك جيداً جداً وزيادة استهلاك الفواكه او مراجعة الطبيب بهذا الشأن .

#### حلاجات اخرى للنحافة :

الاقراص التي تسبب قلة الشهوة للطعام : لا يمكن الحصول عليها الا بناء على تعليمات الطبيب وهي ضارة بالصحة . ان بعض الصيادلة يبيعون اقراصا من بودرة الحليب ومليسا او مليئات على انها ، ، منتجات منخفضة ، ، وهي غير ناجعة اطلاقاً .

ان الحمامات التركية والحمامات البخارية على الطريقة الفنلندية (سوننا) تنقص الوزن على شكل حرق ، الا ان ما تنقصه من الوزن يستعاد مباشرة بواسطة السوائل التي تمتصها حالاً بعد هذه الحمامات .

ان التدليك اجمالاً لا يسبب النحافة الا للمدلك الذي يقوم به .

ان الرياضة البدنية اجمالاً لا تسبب انقاصاً كبيراً في الوزن ، الا انها اذا ما مورست مع الحمية فلانها تمنع ارماق الانسجة . وان السباحة وركوب الدراجات العادية هما من بين افضل الرياضات التي يمكن ممارستها لهذا الغرض .

انظر في نهاية الكتاب جدول الاوزان الطبيعية والحريرات والانظمة الغذائية .

#### السبت (الغيبوبة)

(آ : ٥)

انظر ايضا ، ، الغشيان ، ، و ، ، مرض السكر ، ، .

ويشيرون تحت كلمة سبات الى فقدان كامل اوجزيي للدراك وللحمس وللمقدرة على التحرك مع الاحتفاظ بالوظائف التنفسية والدورة الدموية .

### اسباب السبات :

جرح في الرأس ناجم عن صدمة او كسر في الجمجمة او نزف مخي مع ضغط على الدماغ .  
دوية دماغية ، وزم في الدماغ ، خراج في الدماغ .  
الانسحاق بالكحول مثلا وبمشتقات الايثون والميثونين واوكسيد الكربون وغازات البتزين ودخان الحرائق  
وبخار المجاريير والانسحاق الرصاصي .  
السبات السكري .

السبات بنقص سكر الدم .

الصرع (بعد احدى النوبات)

التهاب السحايا والأمراض الحمية الاخرى الخطيرة (الجلدي ، ذات الرئة الخ ... )  
النزف الخطر .

الحمارة الجسدية القصوى (في حالة النوبة القلبية او البرد) .

التغير المفاجيء جدا والمتكرر جدا في الضغط الجوي (لدى الغطاسين ورواد الفضاء وطاقم الغواصة) .  
التعب الشديد للمغاية .

الدهر المستيري (نادر)

ان السبات قد يسبق الموت في اي مرض من الأمراض .

### التشنجات

(آ : ز)

ويقصد بالتشنج انقباض احدى العضلات او عدة عضلات اللا ارادي المصحوب بالم حاد واجمالا  
بعدم القدرة على الانتقال . ان تشنج ربلة الساق كثير الحدوث .  
اسباب التشنج :

الرياضة المفرطة : لدى السباحين والمجملون والراقصون .

لفقدان بعض العناصر الكيميائية الضرورية من الجسم : ويحدث اثناء الاقياء والاسهال والفراغ العرق (ان  
العرق هو الذي يسبب التشنجات القلبية) .

واثناء التنفس القوي جدا واخيرا اثناء الارضاع من الثدي .

الاضطرابات الشريانية : اساخ الشرايين الناجم عن التصلب العصيدي (تصلب الشرايين م) او عن  
مرض بورجيه \* .



الضغط على أحد الشرايين الناجم من وضعية رديئة .

الدوالي \* في إحدى الساقين .

وقد تحدث بعض التشنجات الشائعة بدون سبب ظاهر : إن بعض الأشخاص مهيشون للتشنجات وخاصة في الليل ، وهذا يعزى بلا شك الى الرقاد في وضعية غير مريحة ، كما أن مختلف وضعات الجسم قد تسبب التشنجات أثناء النهار . إن هذه التشنجات ليست امراضا لأي مرض وليس لها مدلول طبي .

وإن ثمة تشنجات تمرز الى المهنة التي يمارسها الشخص: تشنج الكتف وتشنج هازي في البيئتين وتشنج الطوبوغرافيين ، وهذا النوع من التشنجات يتألف اجمالا من عنصر نفسي هام : إن القلق المرتبط بزواج عصبي (لدى الكتاب او الفنانين وخاصة) يلعب دورا لا يقل أهمية عن الاستعمال المفرط لبعض العضلات . إن الحوف في حالة التشنج الذي يصيب السباحين قد يعمل على تسريع الحالة .

علاج التشنجات :

تدليك العضلة المقلدة ثم وضعها في حالة الامتداد . في حالة الاقياء او فقدان السوائل (الفرز العرق) ينبغي شرب الماء المالح : ملعقة صغيرة من الملح في نصف لتر ماء .

إن الكيويون يساعد على اجتناب التشنجات الليلية (٦, ١٠ غرام من الكيويون في الليلة) :

إن التشنجات المهنية لا يمكن ان تعالج الا بعد استشارة الطبيب .

### الصرع (او داء الوقوع بالنقطة)

(ب : د : او) و ، ت)

إن هذا المرض قديم قدم العالم : وكان الاقدمون يعتبرونه ، ، مرضا مقدسا ، ، وتجليا ربانيا ، الا ان ابقراط فصح هذه الاسطورة منذ القرن وخمسةائة سنة .

إن الصرع يتكون من خلل مدخل في الوظائف الدماغية ويتجلى في نوبات مميزة ، بل وابها في رسم تقطيعي دقيق جدا لموجات الدماغ الكهربائية كما هي مسجلة في جهاز التخطيط الكهربائي

إن بعض نوبات الصرع قد تحدث عندما يكون الدماغ مضطربا على اثر إحدى الآفات او الالتهابات او الاورام او النزف ، الا ان الصرع الحقيقي (الصرع ذاتي المelle) لا يشترك بأي شذوذ ظاهر في الدماغ . انه مرض خطر وذائع نسيبا .

السن : إن النوبات تبدأ في اكثر الاحيان قبل سن الخامسة ، وحيانا ايضا في سن الرشد . ومن النادر ان يبدأ الصرع بعد سن الثلاثين .

الجنس : إن كلا الجنسين يعاينان على حد سواء في مرحلة الطفولة . وفي سن الرشد يصاب الرجال بالصرع اكثر من النساء . إن الوراثة تلعب دورا اكيدا في هذا الداء ، الا انه شائع لدرجة ان العائلات

التي لم يصب احد ابداها على اي حال بهذا الداء قليلة وان كل شخص من بين عشرة اشخاص يعمل معه عنصر الصرع الوراثي .

الاعراض :

ان ثمة شكلين من الصرع .

الصرع الكبير : ويحصل في فقدان الوعي والاختلاجات التي تختلف جدا في خطورتها . وهذه هي المراحل الاكثر عمومية : يضع لوان من النسيمة (شعور يسبق نوبات الصرع) يحس خلالها المصاب بأحاسيس مادية وعقلية غريبة فيرى ومضات من النور ويسمع ضجيجا غير معتاد ويشم روائح شاذة او يحس بطعم غريب ، ويشحب ويرسل صرخة ثم يسقط ارضا فاقد الوعي . وتبدأ التشنجات فورا لتعجل في عملية التنفس مع عض اللسان . ثم يتبول المصاب ويتدفق الرغو والزبد من فمه .

وتعرج السبات تنفس لاهث وحالة من الترهل تآخي بعد ساعة وساعتين الى نوم طبيعي الا اذا ثاب المريض الى رشده في حالة مشوشة .

وتكون النوبة متصلة اجمالا بأوجاع الرأس .

وطالما لم يتم اي علاج فان هذه النوبات تتكرر وغالبا في الوقت صينه من النهار او في الظروف نفسها (عند النساء مثلا تحدث اثناء الطمث ، او تحدث عند الجنسين في نهاية النهار عندما يكون الاقل غير مشغول) .

الصرع الصغير :

تكون نوبات الصرع الصغير اخف واسرع زوالا : فأحيانا لدى توقف بسيط اثناء الحديث يصبح وجهه المصاب بالصرع شاحبا ولا يدرك اي شيء اجمالا ، وفي بعض الحالات الاشد خطورة يقع ارضا الا انه ينهض عندئذ فورا .

وقد تحدث هذه النوبات الصغرى عدة مرات في اليوم .

التفلكية الصرعية : ان المصاب بالصرع يستطيع بعد النوبة ان يستمر في مشاغله اليومية بطريقة طبيعية حسب الظاهر ويدون ان يتذكر النوبة التي هانها . وفي حالات متعددة يتصرف بطريقة غريبة بدون ان يتذكر ويدون ان يدرك ماذا جرى له اطلاقا . ان هذه التصرفات الآلية بعد الصرع الصغير اكثر مما تحدث بعد الصرع الكبير .

النوبات اللوسمية : ويشيرون تحت هذا الاسم الى التشنجات التي تبدأ في مجموعة من العضلات ، في زاوية الشفتين مثلا ثم تنتقل تدريجيا الى مجموعة عضلية اخرى . ان هذه الاعراض تحدث في الصرع وانما بدون فقدان الوعي ، وهي تنجم عن هياج في الدماغ ناجم ايضا عن آفة او ورم .

## علاج الصرع :

اثاء النوبة : مدد المريض على ظهره مع وضع وسادة تحت الظهر ، ضغ متديلا مبروما او قليلا بين اسنانه لاجتناب عض اللسان ، فك ازرار ملابسه . وليس ثمة وسيلة تستطيع ان تختصر مدة النوبة .

## المعالج العام :

ينبغي تجنب كل تهيج وكل سبب يلاحظ انه يجعل في تفجير النوبة :

كما ينبغي تجنب كل وضعية يمكن ان تصبح بها النوبة كاتمة كاستعمال اداة آلية والسباحة والدراجة العادية (وخاصة اثناء ازحام السير) واستعمال الدرجات البخارية او قيادة السيارة . وفضلا عن ذلك فان المرء يرتكب جنحة عندما يتقدم الى فحص قيادة السيارات لنيل اجازة السوق ولا يعلن انه يتعرض لنوبات الصرع : وفي معظم البلدان لا يسمح له بان يتقدم الى فحص قيادة السيارات الا اذا حصل على شهادة طبية تشهد انه لم يتعرض للنوبات منذ خمس سنوات على الاقل .

ان المهدئات البريتورية ومشتقات الميثلوثيون قد تنبىء بالنوبات او تخفف من حدتها . وان هذه الادوية لا تعطى الا بناء على تعليمات الطبيب .  
التشخيص :

ان علاجنا دقيقا جدا ومستمرنا يكسب المريض آمالا حسنة بزوال النوبات ، وبعد مرور عامين او ثلاثة من غير نوبات يستطيع المريض ان يستغنى تدريجيا عن تناول الادوية اذ يصبح من المفروض ان تصبح القشرة الدماغية اقل تأثرا . اما بخصوص الزواج واتجاب الاطفال بالنسبة للمصاب بالصرع فهذا شأن تتم مناقشته مع الطبيب لانه هو الذي يتحمل مسؤولية : وبما ان شخصا من كل عشرة اشخاص يحمل المورثات التي تسبب الصرع ، فان الخطر الذي يهدد الانتجاب قلما يكون كبيرا بالنسبة لاحد المرضى بهذا الداء سيما اذا لم يكن قد تعرض اطلاقا للنوبات .

وقد دأبوا على القول بان الصرع هو المرض الوحيد الذي يتأثر المريض فيه بموقف المجتمع اكثر من تأثره بعاملته . وانه لمن المؤسف فعلا ان يكون سلوك المجتمع وسلوك الناس حيال المصاب بالصرع قادرا على جعل حياته امرا لا يطلق في حين ان الدواء يستطيع ان يتغلب تماما على هذا الداء (كما يتغلب الانسولين على مرض السكر) . وان كل الناس يصابون بنوبة اذا ما تعرضوا الى صدمة كهربائية او الى نقص الاوكسجين او الى نقص السكر الخ . . . وحالة المصاب بالصرع لا تختلف كثيرا عن حالة هؤلاء الا فيما يتعلق بالخطر الذي يكون في الصرع اكبر بقليل .  
وكم ينبغي ان يتم انتشاء صندوق خاص بالمصابين بالصرع يرضى شلوتهم ويؤمن لهم احيالا تلام وحالتهم .

## التعب والضعف

ان امراض التعب والضعف هي قبل كل شيء نوع من الظهور عن كل رياضة بدنية وعدم القدرة

على التركيز بحيث ان المرء لا يعود يوفق الى الوفاء بالتزاماته اليومية . وان ثمة امراضا اخرى ترافق حالة التعب عامة : اوجاع الرأس ، وازجاع الظهر وصدر الحوضم والركام المتكرر او بعض الآفات الماثلة ، والمزاج الرديء والاكتئاب وعدم القدرة على مواجهة المستقبل .

اسباب التعب الطبيعية :

ان كل رياضة يليها رغبة طبيعية في الراحة ، الا ان ثمة فوارق فردية كبيرة بين العتبة التي تتخطاها هذه الرغبة : فمثلا ، بعد المجهود البدني والصلمعة العصبية التي تحدث في حالة الولادة (الوضع) يستسلم بعض النساء لنوم عميق خلال بضع ساعات بينما ثمة اخريات يستطعن الجلوس في فراشهن ويشعرن بأنهن في احسن حال . ومن جهة اخرى ، فان الوقت الذي يشعرن به انهن في حالة افضل يختلف جدا من واحدة الى اخرى : فبعضهن ينهضن في الصباح في احسن حالة واخريات يقين متوهكات حتى الظهيرة ، وبعضهن يشعرن بان طاقتهن تنهار منذ غياب الشمس واخريات يبلغن ذروة الحيوية في هذا الوقت . ان نقص النشاط طبيعي وصادي حين تحدث تغيرات بدنية عامة في حياة الانسان : مثال ذلك ، أثناء المراهقة (وهذا ما يجعل الآباء حل اداة ابناتهم بالكسل خطا) . والحمل (الحبل) والارضاع وسن اليأس والشيخوخة .

ان النوم الطويل (من تسع الى عشر ساعات) بالنسبة للبالغين هو الدواء المثالي لتعبهم . وان الحوامل والمرضعات بحاجة الى ثنائي ساعات نوم أثناء الليل وساعة راحة بعد الطعام . وان التعب في سن اليأس (من انقطاع الطمث عند المرأة) يتطلب تبديلا في شغل المنزل اكثر مما يتطلب الراحة المديدة . اما فيما يخص المسنين - من رجال ونساء - فهم بشكل ناقص يحتاجون الى راحة اكثر وانما الى نوم اقل (لحسن ساعات نوم تكفيهم وانما عليهم ان يبقوا في الفراش تسع او عشر ساعات) . وينبغي على ذوي الاعمار المتوسطة ان يبقوا في الفراش ثنائي ساعات وسطيا ، وبالطبع فان معظم هذا الوقت مكرس للنوم . اسباب التعب غير الطبيعية :

قد تكون هذه الاسباب من نسق بدني او ، وهذا اكثر وقوعا من منشأ انفعالي ونفسي .

الاسباب البدنية : التعب مع مظهر مريض \* ، اليواسير ، فقدان الدم المفرط أثناء الطمث \* ، هوز القيتامينات او كل نوع من سوء التغذية وبخاصة لدى الرضع ، وبعض الاضطرابات القلبية ، وآفات الكبد او الكلية المزمنة ، والتهاب القولون \* اوابة اضطرابات اخرى في الجهاز الهضمي : واثان الاذن والجيوب والزائدة الدودية الخ . . . . . والبرداء (الملاريا) والطفيليات والامراض المدارية الاخرى .

اسباب التعب مع نقصان الوزن : مرض السكر \* وتضخم الغدة الدرقية \* والسرطان وبخاصة سرطان المعدة والحلق والشيخوخة وسوء التغذية ، والتدور (انظر اعلاه : اسباب النحافة)

اسباب التعب والضعف بدون دلائل اخرى : الشيخوخة وصدر الحوضم المزمن \* وكسل الغدة الدرقية \* والكحولية \* والسمنة \* والمهنة التي تضطر المرء الى حمل الاثقال او الى الوقوف طوال النهار .

### الاسباب النفسية : وهي الأكثر شيوعا .

ان كل خلل من منشأ نفسي قد يسبب التعب الذي يكون احيانا من العمق بحيث يجعل المريض غير قادر على الجلوس وعلى التحديق امامه اذا لم يبق واقفا طوال اليوم : كالإكتئاب \* والفصام \* والفلق \* والمهستيريا \* .

غير ان التعب الأكثر شيوعا هو الذي ينجم عن عوامل انفعالية بدون ان يوجد مرض نفسي : ان السأم والعزلة والاحباط هي من اسباب التعب المحتملة ، وبخاصة لدى النساء اللواتي يبقين دائما في بيوتهن ، وهناك ثمة اسباب بديهية اخرى : التوتر الناجم عن الضجة وعن سرعة الحياة العصرية وعن الصراع المهني وعن المشاكل المالية وعن المهنة وعن تربية الأولاد وعن العمل ضمن فرق كثيرة العدد وسبب التنظيم .

ان السمسة وهي سبب معروف جدا من اسباب التعب قد تتجسم هي ذاتها عن فرط التخلفية التمرضية وعن رد فعل لحالة انفعالية كالقلق او السأم .

كما قد يكون التعب ايضا مرضا من امراض الخوف وبخاصة الخوف من الانخفاق . ان مديري المؤسسات او وكلاءهم المقوضين وكذلك الفنانين ، ان هؤلاء كثيرا ما يكونون عرضة لهذا النوع من التعب الذي يجعلهم يخافون منه بالضييق ويضطربهم الى ترك عملهم .

ان ثمة جوانب اخرى للتعب ذي المنشأ النفسي : كالتعب الذي يمنعنا من فعل شيء نفرضه ، وان المثال النموذجي عن ذلك هو مثال المرأة التي تدهي انها تتعب جدا من العلاقات الجنسية مع زوجها . فهؤلاء النسوة اجمالا يقرن لا شعوريا من الفعل الجنسي او من ازواجهن .

وايه لمن النادر جدا ان يكون العمل بعد ذاته مولدا للتعب باستثناء ربما الام التي لا تعمل لها والتي ترى نفسها امام تربية ثلاثة او اربعة اطفال قاصرين .

اما في كافة الحالات الاخرى فان لا الراحة ولا النوم ولا ايام العطل تعمل على ازالة التعب ، اذلا بد من استشارة الطبيب .

### علاج التعب :

ان تخفيض مظاهر الحيوية لا يقيد في شيء . وانه لمن الاجدى البحث عن بعض المهدئات او اجتناب السوء من جذوره .

للدهلقت : ان القهوة والشاي وبعض المشروبات كالكوكاكولا تحتوي على منبهات تعمل على ازالة التعب مؤقتا وهي ليست ضارة بحد ذاتها ، غير ان ميزتها الكبرى والحق يقال هي بلا شك في ان المرأة مضطرة الى اتخاذ وضعية معينة عند احتسابها .

ان ثمة بعض الادوية (والانفيماتين وبخاصة) تزيل الاحساس بالتعب ، الا ان لها تأثيرات اخرى

غير مرغوب فيها كما وتسبب تعودا عند من يتناولها ولا ينبغي استعمالها في أي حال من الأحوال إلا بناء على تعليمات الطبيب .

أما فيما يخص الكحول ، فإن لوتشاف كأس يمتلئ قد يزيل الإحساس بالتعب لدى بعض الناس (والجدير بالملاحظة أن تأثيره على البعض الآخر يكون عكسيا إذ يبحث لديهم الإحساس بالتعب) أن الكحول إذا ما استعملت بكميات كبيرة تكون عاملا من عوامل الأعباء .

وأخيراً التدخين ، فالسجائر إذا ما بلع المرء دخانها والنيكوتين الذي تحويه فلنفا تسرع نظم النبض وروح المخ بالدم (سقيه) ، إلا أن هذه الميزات متوازنة مع تأثيرات أكسيد الكربون السببة الموجود في الدخان . غير أن السجارة قد تحدث تأثيرا ، مريحا ، ، لأن المرء يتوقف عن العمل كي يشعلها .

العلاج الجلدي للتعب :

نظم حياتك العاطفية والانفعالية . ركز على الأهداف كما لو أنك تستطيع بلوغها . اعد تنظيم وقتك بشكل تطابق فيه نشاطات يومك مع الأوقات التي تكون فيها على أحسن حال ، إذا كان الأمر ممكنا . فكر أثناء النهار وبنترات منتظمة بأوقات للراحة أو بتغيير العمل . امسح نفسك ونمنا كافيا (ولمنا ليس مفرطا) للنوم (انظر فيما سيلي الفقرة المخصصة للآرق) . انبض أبكر بربع ساعة كي لا تزدد طعام الصباح بمجدة . تناول بانتظام وجبات طعام خفيفة مع الاحتراس تملعا من البسمة ، وإذا كنت سميئا جدا اصمل كل ما ينبغي عمله كي تنحف .

مارس الرياضة بما فيه الكفاية .

وإذا شعرت بأنك تعب جدا من التفكير : قم بنزهة صغيرة . وإذا كانت عضلاتك تعب استمع الى الموسيقى لوقت قصير أو اقرأ .

## الاختلاجات

(أ : و)

يسمون اختلاجات تلك التقلصات العضلية الشديدة والارادية : الاختزازات المتقطعة والانتباضات أو التشنجات التي تشد العضلات . وإن الاختلاجات توضع اجمالا في جزء من الجسم ، وإنما تحدث على شكل نوبات عامة كالارتعاشات .

## الاختلاجات للمعدة

تألف الارتعاشات من نوبات القشعرية واصططاك الأسنان التي قد تستمر من بضع دقائق الى بضع ساعات ، فتكون القدمان واليدان بارقتين إلا أن حرارة الجسم ترتفع بحيث سريعا ما يشعر الشخص بالسخونة ثم يسخونة أكثر لأن الحمى تزايد : وهذا قد يترافق الحمى مع الغلما . ويحدث أن

يُحس الإنسان بارتعاشة واحدة عنيفة جدا في أحد الأمراض الحمية كذات الرئة والكريب والتسمم الدم والتهاب اللوزتين وشلل الأطفال . وإن سلسلة من الارتعاشات قد تميز الحمى الغذائية والتهاب حويضة الكلية \* وتشكل إحدى الحرجات وهي النفس \* والبرداء (الملاريا) ، الخ ..... .

الاعتلاجت لدى الأطفال : إن بعض الأمراض التي تسبب الارتعاشات لدى أحد البالغين قد تسبب لدى الأطفال اعتلاجات أكثر أهمية ، فقد تكون ناجمة أيضا عن آفة أصابتهم أثناء الولادة (وعندئذ تظهر الاعتلاجات خلال الأسابيع الأولى من الحياة) ، أو من ارتفاع الحرارة الناجم عن اضطرابات حادة أو من إلتان في الأذن أو عن السعال الديكي .

(انظر الفصل المخصص للاطفال) .

الاعتلاجت لدى البالغين : وهي نوبات مفاجئة مع سقوط على الأرض وفكون متشنجين وتنفس صاخب وعسير ومعضلات جاسئة أو متحركة باهتزازات سريعة ، وفقدان الوعي . كما وقد يفقد المريض سيطرته على مثاقته وإمعاله ، ويسهل لماله لا إراديا ويفقد الوعي .

الاسباب :

الصرع \* ، احتقان المخ \* ، التهاب السحايا ، آفة دماغية ، تبولن الدم ، المستيريا \* التشنج الضاسي (ويكون نتيجة لانسام الدم \* الناجم عن الحمل ولم يعالج جيدا) الكحولية ، النوبة القلبية ، مرض القلب ، الكزاز \* .

### الاعتلاجت الموضمية (التشنجات والتقلصات)

قد يسبب التعب تقلصا عنيقا ولا إراديا لدى شخص طبيعي تلمما ، عندما يريد هذا الشخص ان ينام . وإن مثل هذه التشنجات كثيرا ما تحدث لدى الأشخاص ذوي المزاج العصبي والسريعي الاحتياج وخاصة بعد صلصة ناجمة عن إحدى المتعجات .

إن كافة الأمراض التالية تسبب امراضا من هذا النوع :

الزفرن \* (مرض عصبي يتميز باعتلاجات تشنجية شبيهة بالرقص) .

امراض الغدة الدرقية \*

المستيريا \*

الصرع \* في بداياته .

الصرع الصغير (انظر الصرع) .

إن الكزاز قد يحدث أيضا تيبسا عضليا وتقلصات في الموضع الذي يظهر فيه اللتان . كما وإن تهيج الدماغ الناجم عن ورم أو عن إلتان أو عن آفة محددة في موقع واحد قد يظهر بالطريقة ذاتها .

انظر ايضا الفقرة المخصصة للعبة \* (تشنح عضلي وبخاصة في الوجه) : ان هذه الحركات الآلية واللاارادية قد تكون ناجمة في البداية عن رد فعل واعي (كالحالة مثلا) ، ويجدر بالملاحظة ان الاختلاجات الموضعية لا تكون مصحوبة اجمالا باللاوعي ما عدا في حالة الصرع الصغير .

### الارق

ان النوم وسيلة استعادة الطاقة الأكثر نجوعا في الطبيعة . ويشكل غريب ، ومع ان المقصود حالة من اللاوعي فنحن نكون واعين لان النوم الجيد شيء رائع وهين . وان تأثير النوم مدهش ومتسع : فالنظم القلبي والنظم التنفسي يتناقصان كلاهما وتنخفض درجة حرارة الجسم حوالي ربع درجة ، كما وينخفض التوتر الشرياني ايضا ، وتنقطع الكليتان تماما تقريبا عن افراز البول . كما وان الموجات الكهربائية التي تسري عبر الدماغ تتغير ولكنها لا تنقطع ، واما تغذية الجسم بالدم فتبقى ثابتة . ويبرد البدان قليلا وتسخن القدمان ، وتعمل الغدد التي تفرز العرق ، تعمل بنشاط أكثر . وبكلمة واحدة كما في مئة كلمة ، ان النوم شيء رائع وغامض يقودنا سواه انتظامه الى اليأس .

ان الارق يتخذ اشكالا متعددة : عدم القدرة على النوم ، الاستيقاظ المبكر ، النوم المتقطع او غير التام . ويقال ان الارق من العقل البشري ، ولهذا فان الحيوانات والتمتصين والمولودين حديثا ينامون جيدا دائما .

اعراض الارق :

ان تأثيرات الارق هي : التوتر ، والمزاج السيء (وقد اثبت التجارب ان الحيوانات المحرومة من النوم تصبح شريرة ، وان الطريقة التي يستجيب بها شخص لم يتم جيدا مماثلة جدا للطريقة التي نلاحظها لدى شخص يحرم نفسه من الغذاء لينحف) ، وان الاطفال الذين يتعمسون يصبح سلوكهم لا يطلق . الا ان بعض التجارب الطبية تنزع الى اقلية الدليل على ان الفعالية في العمل لا تتأثر بليلة ارق (يبدو ان ليلة بلا نوم تسبب نتائج مزعجة على صعيد النشاطات المهنية) وان العمل الممل الذي ينجزه شخص لم يتم جيدا يكون مجحفا بالنسبة اليه اكثر من العمل الممتع .

تأثيرات الارق الاخرى : الهلوسات ، الرؤى وشذوذ الحواس الذي يصيب شكل الواقع ، والسراب الخ .....

اسباب الارق :

الاسباب الجسدية : الألم ، الحمى ، والحمل ، وعصر التفس الذي يتفاقم بوضعية النوم (ويحدث هذا في الامراض القلبية وفي حالات التفس غير الكافي : تنظر الفصل المخصص لآفات الصدر) .

للطاقة المتحررة : ان الحاجة الى التبول لدى المظمين في السن غالبا ما تقطع الرقاد .



تصلب الشرايين : ويسبب الاستيقاظ المبكر .

الشيخوخة : ان المسنين ينامون اقل (حوالي خمس ساعات في الليلة) .

ان سن اليأس لدى المرأة قد يسبب ايضا الارق .

اسباب اخرى : التوهك الناتج عن الزكام ، الغازات في البطن ، الحكة ، والحفص المرهق

الخ ..... .

ارق الاطفال : لدى الرضع ، الحفص والجوع وانتان في الاذن او في موضع آخر ، لدى الاطفال الاكبر منا : الزكام والتخمة .

الاسباب النفسية (الاكثر شوعا) :

بدايات الانهيار العصبي : ان الارق سواء كان سببا لذلك او نتيجة فهو في اكثر الاحيان يشكل جزءا من العملية .

ان الثلاثي المؤلف من القلق والشعور بالمزلة والارق هو تناذر خطر جدا ويميز يتطلب مراجعة الطبيب . ان الانهيار يحصر المعنى يتميز بالاستيقاظ المبكر في الصباح او في منتصف الليل .

اما القلق بالذات فيشارك مع صعوبة نموذجية تحول دون النوم في بداية الليل .

واليك بعض اسباب الارق الاخرى ، ، للتعاطف ، ، : الموم او الانشغالات المهنية ، والاثارة الناتجة عن احد المشاهد في التلفزيون او عن القراءة او عن الراديو قبل النوم بالضبط ، الشجار العائلي (الذي غالبا ما ينجم عن التعب) قبل النوم تماما ، الشاي والقهوة بعد المساء ، المبهدة للكسطة او حل العكس القارعة ، الاطراف في التدخين ، غرفة النوم التي يعمل الصخب اليها والسيئة التهوية او الشديدة الحرارة .

من المؤكد ان القلق هو اخطر سبب من اسباب الارق سواء كان القلق بالغ الاهمية لدرجة اعتباره كمرض او اذا كان يتعلق بالموم اليومية فقط . اذن ، ثمة حلقة مفرغة تتشكل : فالقلق يسبب الارق ، والارق يقاوم القلق .

العلاج : قبل كل شيء ، استشر الطبيب لمساعدك في ازالة الاضطرابات النفسية اذا وجدت . ان الصعوبات النفسية التي كثيرا ما تسبب الارق يمكن تخفيفها بوضع اربع او خمس وسائل خلف الظهر ، واذا كان الامر يتعلق بالتحصية "حاول ان تزيل اسبابها . وبالنسبة لبعض آلام القدمين والساقين ، دع الساقين يتدليان خارج السرير . واخيرا ، ان الطبيب يستطيع ايضا ان يساعدك بحل مختلف الصعوبات النفسية .

قواعد عامة :

ابدأ يومك باستنشاق الهواء مع ممارسة التمارين الرياضية الكافية كي تكون عضلاتك ناعمة في

المساء .

وبعد غياب الشمس حاول ان تكون علاقاتك الاجتماعية هادئة ومستحبة .

لا تنتظر حتى تقع ارضا من التعب كي تلعب الى سريرك ، وانما من جهة اخرى لا تحاول ان تنام

باكرا جدا .

كف عن خلق الهم لنفسك ، وبشكل خاص لا تقلق بشأن الارق اللي يصيبك : فالارق مزيج جدا  
الا انه لا يسبب ريع الضرر الذي يسببه القلق بالذات . ومن اجل ان ترتاح ليس ثمة من حاجة قسرية  
لان تنام . ولا تمتد بآئك تحتاج تماما لساعات النوم مثل شريك حياتك او اصدقاءك ، فالتناس يتوهون  
جدا في هذا الصدد ، فالفكر الكبير بلزأك وتشرشل لم يكونا ينامان اكثر من اربع او خمس ساعات يوميا  
ولا يمكننا القول بان هذا قد اضر بنشاطهما . وان بعض الاشخاص قادرون على تنمية كفاءة رائعة  
هي ، ، الغفوة الصغيرة ، ، اي ملكة الاستراحة ولوليعق دقائق في منتصف اوقات نشاطهم وفي السفر  
وحتى اثناء انتظار مكلة هاتفية . وبالإضافة الى ذلك ، من ادراكك انك لست في عداد الناس السعداء -  
واحيانا المفكرين - الذين ليسوا بحاجة كبيرة للنوم من اجل ، ، استعادة نشاطهم ، ، كما يقولون اليوم ؟  
وهل الى حال ، فان عدد ساعات النوم الضرورية لا تكف عن التناقص من المراجعة وحتى الشيخوخة .  
درب جسمك وهفلك على فكرة النوم ، ، بناء على الطلب ، ، في الوقت الملائم ، ، ولكن لتيك في  
المساء برنامج منظم اي سلسلة من الانشغالات الهادئة والمنظمة تقوم بها قبل الذهاب الى السرير  
بالضبط : ومن الملاحظ ان النساء ينمن اجمالا افضل مما ينم الرجال لان روتين ازالة المساحيق عن الوجه  
يتيح لمن الاسترخاء قبل النوم .

بعض ، ، التقنيات ، ، المسائية والتحضيرية الاخرى للنوم : تناول شرابا ساخنا مع قطعة كاتو  
ناشفة ، استمع بالماء الساخن ونظف اسناتك واستمع الى موسيقى هادئة او اقرأ لمدة ريع ساعة في كتاب  
يبحث الهذوء .

وهنما تكون في السرير تذكر جيدا ان لا حاجة للصجلة الآن . دع فكرك ينتزه بحرية في الدروب  
التي تمثل له : الاماكن التي قمت بزيارتها ، الكتب التي قرأتها ، الحديقة ، الرياضة ، السينما ،  
رؤية الاصدقاء والاصحاب ، وانما بخاصة لا تفكر في نفسك وفي مشاكلك .

للتومات : اذا كنت بحاجة الى دواء منوم فان الطبيب سيصفه لك بالتاكيد . وليس ثمة ما يدحو الى  
الحمل في تناوله ، واذا ما تقيدت بتعليمات الطبيب فان الدواء لن يعود عليك بأي ضرر ، وهل اي فان  
الفرط القهف الذي يسببه امون بكثير من العودة الى فراشك بدون ان تنام ليلة اثر ليلية ، وفي اكثر  
الاحيان يصبح استعمال الادوية المنومة (خلال بضعة اسابيع او بضعة اشهر) كافيا لتدرب جسمك  
وهفلك على عادة النوم بحيث انك تستطيع الاستغناء عنها بعض الوقت .

كما ان الادوية المنومة مقيدة ايضا لمقاومة إحدى الآفات العابرة : كمرض الهم او هياج هابر او قلق  
او حزن .

## الجوال (السبر في النوم) (الروبعة)

(آ : ز)

ان الجوال عرض من امراض اللق أو التهيج يتكرر جدا لدى الاطفال الا انه قد يصبح نادر الوقوع (واكثر خطرا) لدى البالغين . وإن التحدث أثناء النوم هو عرض مماثل . انظر الفصل المكروس للاطفال .

## الآلام للمعدة في الجسم

ان هذه الآلام أسباب متنوعة جدا وفق كونها حادة أو مزمنة .

الآلام الحادة : بعض الأمراض كالزكام الحمي والكريب والتهاب اللوزتين وذات الرئة والحسبة الخ . . . . .

الاجهاد العضلي الناتج عن الرياضة أو عن مجهود جسدي .

الحميات الروماتيزمية (جمع حمى) .

الأمراض المدارية الحمية كالبرداء (الملاريا) .

المستيريا وآفات نفسية أخرى .

الآلام المزمنة :

فقر الدم .

كافة اشكال التهابات المفاصل : الالتهاب العظمي المفصلي ،

التهاب المفاصل الدورية العديدة المزمع ، النقرس .

الآفات العضلية المزمنة .

السرطان تحت كل اشكاله .

التهاب الشعب .

امراض الكليتين .

## مرض السكري

(آ ، و ، ت)

ان اكثر أنواع هذا المرض شيوعا يشيرون اليه تحت اسم ، ، المرض السكري ، ، هو المرض الخطر الوحيد الذي يحمل هذا الاسم (هناك ، ، البيئة التفهة ، ، التي لا يوجد فيها سكر في البول والتي تظهر خاصة على شكل تبولات كثيرة وظلماً شديدا واضطراب لا يشكل خطرا) .

ان الفعاليات الكيميائية لهذا المركب الكهائي الكهربائي الذي هو الجسم البشري تكون تحت مراقبة كميات صغيرة جدا من المواد تسمى الهرمونات التي تسري في الدم . فالدقيقة تلك الغدة التي تكون على شكل فراشة والتي تحيط بالثيوب التنفس تنتج الدرقين ، وهو هرمون ينظم عمليات الجسم الايضية . ومن جهة ، فان البنكرياس - وهو غدة مستطيلة ملساء وذات لون وردي ملفوفة باحدى ثبات المعى - ينتج الانسولين ، هذا الهرمون الذي يراقب نسبة السكر في الدم : لان السكر غذاء حيوي عندما يكون بكميات معتدلة وقد يصبح خطرا على الجسم اذا وجد بكميات زائدة . وعندما يوجد فائض من السكر فمن الطبيعي ان يخزن في الكبد تحت شكل غليكوجين (سكر الكبد) ليصار الى اعادته الى الدورة الدموية اذا دعت الضرورة لذلك .

وفي المرض المسمى مرض السكر يحدث عدد من الاضطرابات الايضية ، واضطر هذه الاضطرابات عندما لا يعود البنكرياس ينتج الانسولين الكافي وعندما يبقى معدل السكر في الدم غير مراقب ، فيقتل قسم من السكر الفائض الى البول ، وقد سبق ان لاحظ الأطباء منذ القرن او ثلاثة آلاف سنة ظاهرة ان بول المصابين بالسكري يكون مسكرا (عسل بالسكر) وفي الوقت الحالي يعلقون اهمية اكبر ايضا على قياس معدل السكر في الدم . وان ثمة رائزا (اختيارا) للكشف يتألف من شريط ورقي رفيع مخصص لدراسة البول او الدم تغطسه في البول وراقب اذا كان لون هذا الشريط يتغير ، وهذه الطريقة تستطيع ان نحدد سريريا اذا كان الشخص بحاجة الى علاج يتعلق بمرض السكر .

السن : من النادر ان يظهر مرض السكر قبل من الخامسة . وان السكر شائع تماما بين سن الاربعين والستين ولدى الناس المصابين بالسمت المفرطة .

الجنس : ان مرض السكر يصيب الجنسين ايضا ، اما في فئة السنان المرضى بالسكر وذوي الاحبار المتوسعة فان النساء هن المتفوقات .

الوراثة : في خمسين بالمئة من مرضى السكر يلاحظ ان افرادا آخرين من الاسرة مصابون بمرض السكر او كانوا مصابين به . ويزعم بعض الاطباء ان الذين يتمتعون الى اصل يهودي والمهند مهيتون اكثر من سواهم للاصابة بهذا المرض ، الا ان هذه الاحتمالات المرفقة لا يمكن الاحكام عليها .

العادات الغذائية : من المؤكد ان الميل المفرط الى هيدرات الكربون (الحلوى ، الكاكو ، البطاطس ، والمعجنات ، والاورز) قد يسبب مرض السكر لدى شخص مهيا من قبل لهذا الداء . اعراض مرض السكر الحين (وغالبا لدى الاشخاص المستين)

ان المرض اجمالا يظهر تدريجيا لدى شخص ازداد وزنه منذ عهد قريب : الرغبة المتكررة بالبول ، الجروح الخفيفة بدون سبب ظاهر والتي غالبا ما تتكس ، القروح في القدمين ، التشنجات والالام في الاطراف ، الرؤية الضبابية . وقد يحدث ظمأ شديد ونقصان في الوزن ، غير ان هذين العرضين ليسا ثابتين لدى هذه الفئة من المرضى بالسكري .

### اعراض مرض السكر الخطر (وهو كثير الحدوث لدى الشباب)

قد يحدث مرض السكر الخطر بسرعة وحتى فجأة مع الدلائل الآتية : العطش الشديد ، الكميات الكبيرة من البول المتعمق والرقيق ، نقصان الوزن والتعب وربما عن شهية جيدة للطعام ومن هضم جيد ، الاسساك ، الدمايل التي غالبا ما تنكس ، الجلد النافس مع لطخات قوبالية ، اللسان النافس والاحمر والخالم ، الحكة حول الشرج ، اتساخ الشرايين المبكر الذي يسبب آلاما ليلية في القدمين والساقين ، الرؤية المشوشة . ولدى النساء ، يصبح الطمث غير منتظم او حتى يتوقف ، ولدى الرجال ، يصبح الانتصاب نادرا او متعلما . التنميل في الاطراف .

غير ان التشخيص لا يمكن ان يتأكد الا من قبل الطبيب وبعد قياس السكر في البول وفي الدم .

### علاج مرض السكر :

في كل انواع مرض السكر ينبغي الاهتمام جدا بالجلد : استعمال ، ، الكريمات ، ، اللطيفة ومعالجة الجروح التي قد تحدث .

وفي حالة مرض السكر الهين فان الحمية \* الملائمة تكفي اجمالا لتخفيف المرض .

وفي حالة مرض السكر المتوسطة ينبغي ان تكون الحمية متناسبة مع بعض الادوية (مركبات الامين ، السلفاميد ، منقصات السكر في الدم ، التي تنشط البنكرياس) .

وفي الحالات الخطيرة ينبغي المباشرة باستعمال الانسولين (هل شكل زرقاات اجمالا) ليحل محل الانسولين الذي لا يصنعه الجسم .

ينبغي ان تكون كميات الانسولين مطابقة لكل حالة خاصة ، وان ثمة مستحضرات متعددة تلائم مختلف الاشخاص .

من الضروري القيام باجراء فحوص دورية ، مع تحليل الدم والبول طبعا ، ومراقبة العينين والشرايين والوزن وتصوير الصدر ، لأن المصابين بمرض السكر مهيجون للاصابة بالامراض الرئوية بما فيها التدرون .

### السيات السكري

ويقصد به فقدان الوعي التدريجي الخاص بالمصابين بمرض السكر . ان ثمة نوعين من السيات يحدثان لدى مرضى السكر . ان ثمة نوعين من السيات يحدثان لدى مرضى السكري ، وان التمييز السريع بينهما قد يكون مسألة حياة او موت .

السيات السكري يلغى الصبح : وهو غالبا ما يحدث لدى مرضى السكري من الشباب الذين اعملوا تناول الانسولين أو الذين يكونون بحاجة الى كمية اضافية من الانسولين بسبب التهاب الملعلة والامعاء

والكريب والتهاب اللوزتين أو الدملامل . ان السبات السكري يشير إجمالاً الى ان الامر لم يعد يتعلق بمعدل السكر وحسب وإنما بأبيض الشحوم أيضاً .

ان هذا السبات غالباً ما يسبقه علامات اذار : فقدان الشهية للطعام ، الغثيان ، وجع في البطن ، اساخ اللسان ، التعاس ، الحمرد ، الدوار ، ثم التنفس البطيء والعميق ، النفس ذو الرائحة السكرية ، احمرار الوجه ، الجلد الناشف ، فقدان السوائل (حرق ، بول) واخيراً الاخفاء .  
ينبغي استدعاء الطبيب بسرعة الذي سيقوم بإعطاء الانسولين والسكر وربما البسولين .

### السبات بنقص سكر الدم

يحدث هذا السبات عندما تكون كمية الانسولين قوية جداً أو عندما يكون امتصاص هيدرات الكربون ضعيفاً جداً أو أيضاً عندما يستهلك أحد التمرينات العنيفة كثيراً من هيدرات الكربون . ان السبات يحدث سريعاً جداً إلا أن المريض يكون لديه إجمالاً الوقت لتناول شراب محلى قبل أن يغيب عن الوعي تماماً .

وله هي عدة أعراض مهددة للسبات الانسوليني : العرق ، الاختلاجات ، الارتجافات ، الهياج ، الانفعال ، الجوع الشديد ، الاحساس بالغثي . ويعقب ذلك الخمول ، المشية المتقلقلة ، تنمل اللسان والشفتين ، التعاس ، الاختلاجات . وفي حالات مختلفة يحس المريض بأوجاع الرأس والغثيان نتيجة تناول بعض أنواع الانسولين .  
ينبغي الإسراع بسقي المريض شراباً محلىً واستدعاء الطبيب حالاً .

تشخيص مرض السكر :

إن المصاب بمرض السكر يستطيع في أيامنا أن يمارس حياة عادية وإن يتزوج وإن ينجب ، إذا ما حولج جيداً . وإنما من غير المعقول أن ينقطع عن كل علاج وإن يتخلل عن حوصه على حياته : إن مريض السكر يستوجب علاجاً نوعياً وإنما لا يشفى نهائياً .

### العرق للقرط

إن العرق المقرط في مرحلة المراهقة أمر طبيعي لأن غو الغدد ونشاطها يزايدان في هذه المرحلة من الحياة ولا يستثنى من ذلك الغدد التي تفرز العرق . كما وقد ينجم أحياناً تغيير في الرائحة الجسدية المزعجة : ومن أجل تداركها تستطيع الفتيات أن تستعملن أحد مستحضرات مزيل الرائحة . وينصح الشباب بتبديل جواربهم والبستهم الداخلية كل يوم .  
كما يظهر العرق المقرط أحياناً لدى النساء أثناء سن اليأس مشتركاً مع «الابخرقة» وإن الحالة العصبية تسبب العرق أحياناً .

أسباب أخرى للعرق المقرط : كل نوع من أنواع الحمى (فالعرق يخف بإجمالاً من الحمى ويعمل

حل تخفيض الحرارة ، التلطفة القوية جداً ، الالبسة التي تبعث الدفء الشديد (وبخاصة لدى الاطفال الصغار) ، الاضطرابات الدرقية .  
الاسباب النادرة جداً : التلون ، الكساح ، وداء الحفر (لدى الرضع) .

### حرارة الجسم

إن الدماغ البشري يحتوي حل مثبت فعلي للحرارة أي حل مركز منظم يتلقى رسائل الجسم كلها ويتبعاً لهذه الرسائل يصلح باستمرار حرارة الجسم بفتح أو اغلاق اوردة الجلد الدموية وباحداث سيلان العرق ويحث العضلات حل انتاج الحرارة بواسطة القشعريرة أو يجعل المرء يلهث عندما يكون الطقس حاراً جداً . ومن الجدير بالملاحظة إن حرارة الجسم تبقى ثابتة عندما يوجد المرء في خط الاستواء أو في منطقة لا بوني .

غير أن الحرارة لا تتوقف بشكل ثابت حل الدرجة ٣٧ كما يتصور البعض ، فهي تتغير بشكل طبيعي من ٣٦,٢ درجة إلى ٣٧,٥ درجة إذا ما أخذت من الفم ، وتكون أقل بـ ٠,٥ (٣٥,٧ إلى ٣٧) تحت الأبط (يوضع ميزان الحرارة تحت الأبط لمدة خمس دقائق) ومن الشرح تزيد ٠,٥ (٣٦,٧ إلى ٣٧,٥) ويستمر ذلك طبيعياً مع الاخذ بعين الاعتبار طبيعية كل فرد .

وخلال النهار تختلف الحرارة أيضاً حوالي ٠,٥ درجة ، وأكثر ما تنخفض حوالي الساعة الرابعة صباحاً وأكثر ما ترتفع في المساء بعد الجهود العضلية وتكلس الحريات المصنوعة في النهار . وتكون الحرارة مرتفعة بعض الشيء لدى الاطفال والمسنين وخاصة لأن ومثبت الحرارة لديهم أكثر تأثراً منه لدى ذوي الاعمار المتوسطة بحيث أن نوبة بكاء ترفع الحرارة بشكل ملحوظ لدى الرضيع وإن الطقس البارد يخفض الحرارة لدى الكهل .

### الحُمى

من المعروف أن الحمى هي ارتفاع في درجة الحرارة العادية . وهذه هي المقاييس التقريبية لحرارة مأخوذة من الشرج :

٣٨ درجة ، حرارة معتدلة .

٤٠ درجة ، حرارة مرتفعة .

إن الحمى هي آلية الدفاع ولهذا فإن كثيراً من الامراض الالتهابية هي (حمى) كما وأنها تحدث عندما تخطل آلية منظم حرارة الجسم بسبب نوبة من التويات .

الاهراض التي قد تراقب الحمى :

الاحساس بالبرد ، القشعريرة ، الاحساس بالحرارة أو العرق أحياناً ، أوجاع الرأس ، التهيج ، الآلام في سائر أنحاء الجسم ، نقصان الشهية الى الطعام ، الاحساس بالتعب ، الضعف ،

اللسان المتسخ ، الاسماك ، البول الملون ، تشوش الأفكار والنطق ، الهلاليان ، الاختلاجات والاقهيا  
لدى الاطفال .

اسباب الحمى :

إنها أسباب شائعة : الزكام ، الكريب ، التهاب اللوزتين ، أوجاع الحلق ، التهاب الشعب ،  
التهاب الجيوب ، التهاب المعدة والأمعاء ، التهابات ونوبات البكاء لدى الاطفال ، التهاب الأذن ،  
التهاب حويضة الكلية ، غالباً لدى الاطفال .  
وإن أمراضاً عديدة أخرى نقترب بمظاهر أخرى غير الحمى ، وهذه هي بعض الامراض المميزة  
التي تشارك الحمى في بعض الامراض .

### الحمى مع طفح جلدي

يظهر الطفح الجلدي خلال أيام الحمى الاربعة الاولى وإنما قد يستمر لحد الاسبوع وخاصة في  
حالات الحصبة والحمى القرمزية والحماق (جندري الماء) والحميراء ويشكل أكثر بالنسبة للحمى التنفية .  
وفي هذا المرض تكون الحمى تدريجية وتليث يومين الى ثلاثة أيام حتى تبلغ أقصاها .

### الحمى بدون طفح جلدي وإنما تبقى

#### في المستوى المرتفع نفسه كل النهار

الكريب ، الروماتيزما المفصلي الحادة ، ذات الرئة ، السعال الديكي ، النكاف (إبركعب) ،  
الحمى الغدية ، الحناق ، (الدفتريا) ، شلل الاطفال ، احشاء عضلة القلب ، النقرس .

### الحمى مع ارتفاع وانخفاض

المخرجات في أي موضع من الجسم ، حنج الدم (تعفنه أو تسممه) ، البرداء (ملاريا) الحمى  
التيفية .

### الحمى التي تطول

وتجزم إجمالاً عن بؤرة إنتانية واقعة مثلاً في اللوزتين أو في عقد الرقبة ، وفي الجيوب ، أو في  
الزائدة الدودية أو في البروستات ، أو في القولون ، أو في الثدي أثناء الاوضاع ، أو في الاسنان ، أو في  
الكليتين ، أو في القلب ، كما وقد تنجم أيضاً عن الاضطرابات الكبدية أو عن السرطان أو عن  
التدور .

وبما أن هذه الامراض قليلة الشروع فلها لا تكتشف إلا بعد فحص معمق من قبل الطبيب .



### علاج الحمى :

ويتألف قبل كل شيء من معالجة السبب ، وما عدا ذلك ينبغي في كل الاحوال : استعمال علاج خاص ضد الحمى (ماتع الحمى) .

### الحرارة المنخفضة

الاصطلاح الطبي : هبوط الحرارة .

يمكن الحديث عن الحرارة دون المعدل - أي الحرارة المنخفضة بشكل غير طبيعي - بدءاً من الدرجة ٣٦ (الحرارة الشرجية) . وإن شذوذاً كهذا يكشف عن طريق الصدفة لأحد الشخص لا يحس بنفسه مريضاً .

الاسباب للزمنة لهبوط الحرارة :

التنقاع ، وبخاصة بعد مرض رافقه حتى مرتفعة كذات الربة .

بعض الامراض المزمنة التي تكون فيها تغذية الانسجة بالاكسجين غير كافية : الاضطرابات القلبية والامراض الكلوية ، ومرض السكر والقصور الدرقي (نشاط ضعيف جداً في الغدة الدرقية) واليرقان وتصلب الشرايين .

العيش في المناخات المدارية : إن الأشخاص الذين عاشوا طويلاً في مناخ حار قد يتعرضون لدى عودتهم إلى مناخات معتدلة لحرارة منخفضة جداً (٣٥ درجة من الفم) بدون أن يكون هذا غير طبيعي .  
النقص في الحيوية ، كما هي الحالة في الشيخوخة أو بعد شغل العيش الطويل أو خلال مرض طويل أو عند الإصابة بالسرطان .

الاسباب الخاصة لهبوط الحرارة :

الصدمة الناتجة عن إحدى الآفات أو أحد الجروح أو أحد الحروق .

الاغواء الناتج عن فقدان السوائل الجسدية (النزف ، الاقياء ، الاسهال) كما وقد تتعلق الاسباب بنزف داخلي .

التعرض الطويل للبرد أو الغطس في ماء مثلج (ويجدر بالملاحظة أن الأشخاص السمينين يتحملون هذه الحوادث بأفضل مما يتحملها الأشخاص النحيفون) .

إن الأطفال المولودين حديثاً يتأثرون بوجه خاص بالحرارة والبرودة : فهم بحاجة إلى حرارة محيطية وثابتة تبلغ حوالي ٣٥ درجة .

وإن السموم كالأليوم والقيئول (حامض كربولييك) والفوسفور والكحول بكميات تكفي للتسبب بالسيات ، قد هي أيضاً إلى حرارة جسمية منخفضة جداً .

وأخيراً إن فرط التوتر داخل الجمجمة (على أثر نزف دماغي أو خراج أو ورم) يعمل على خفض الحرارة بشكل خطير .

### معالجة هبوط الحرارة :

إن الشخص الذي يصاب بصدمة أو الذي يقع في غيبوبة يحتاج إلى التدفئة بسرعة بواسطة الاغطية والشاي الحار إذا كان قادراً على البلع . وينتهي استعمال أكياس الماء الحارة باحراز لانها قد تسبب حروقاً خطيرة للشخص فاقد الوعي .

إن إعادة تدفئة شخص تعرض للبرد ينبغي أن تتم تدريجياً جداً وفي المستشفى إذا أمكن ذلك . إن البرد بعد ذاته يضر بالانسجة بدليل أن الدم المخصص لعملية النقل أو العيون المحفوظة من أجل تطعيم القرنية تحفظ في البرادات وكذلك المنى المخصص للاخصاب الاصطناعي .

إن الجراحة في حالة انخفاض الحرارة هي أبرز خدمة يؤتيها البرد : إنهم يخفضون حرارة المريض حتى الصفر من أجل اجراء عمليات القلب بما فيها عمليات الشرايين الاكليلية ، بحيث أن المريض الذي يسترد وعيه بشكل مذهل بعد أن كان يبدو شبه ميت يكون قادراً على إبداء تلمره من البرد قبل أن يغادر طاولة العمليات .

### الرجفان

مهما يكن الرجفان مزعجاً فهو ليس عرض من أعراض أحد الأمراض الخطرة .

#### الرجفان الطبيعي :

بعد أحد التمرينات العضلية العنيفة والمديدة قد تنشط الاعضاء بحركة خفيفة جداً لا تدركها الا عندما تحاول ان تستخدمها .

إن الخوف والتعب والحالة العصبية والبرد قد تحدث أيضاً ارتجافات خفيفة في اليدين أو في القدمين .

#### مرض باركنسون Maladie Parkinson :

إن هذا المرض الخطر قد يحدث ارتجافاً مميزاً جداً في الاطراف كما لو أن المريض يريد أن يمس قطعة من القماش أو أن يفرح حبة بين أصابعه . ومن أعراض مرض باركنسون أيضاً غثمة الكتابة وتقلص بعض الحركات الأخرى . ومن الجدير بالملاحظة أن الارتجاف يثقف عندما يستعمل المريض يده لعللاً .

#### الرجفان القلبي :

إن الرجفان اللسمى «قصدياً» هو الارتجاف الذي يظهر - بعكس الذي يحدث في مرض باركنسون - في الوقت الذي يريد به الشخص استخدام أعضائه فقط . وهو أجمالاً أحد أعراض مرض أو آلة في الاعصاب .

#### رجفان الشيخوخة :

ويكون أخف من رجفان مرض باركنسون إلا أنه من النسيق نفسه ويظهر لدى الطاعنين في السن ، وهو مزيج وينفي إلا أنه ليس من منشأ مرضي .

#### الآفة الدرقية :

إن عدم انتظام الغدة الدرقية يسبب العرق وتهيج الاعصاب وأحياناً نقصاناً في الوزن ورجفاناً خفيفاً في اليدين أو في الجسم .  
المستيزيا : وقد تحدث على رجفان متقلب وغالباً مضطرب .

#### الرجفان الوراثي :

في بعض العائلات يكون بعض أفراد العائلة أو تقريباً كلها مصابة بـرجفان يبدأ أجمالاً في سن الرشد . وقد يكون قوياً جداً إلا أنه نادراً ما يجعل الشخص غير كفء للعمل .

#### المرءة • التشنجات • الزلن •

إن كافة هذه الآفات تسبب حركات مهتزة لا ارادية لايمكن في الواقع تسميتها رجفاناً لأنها لا تتكرر بانتظام .

### أمراض الاعضاء التناسلية

وتسمى أمراض الاعضاء التناسلية تلك التي تنتقل في أثناء العلاقات الجنسية . وإن المرضين الرئيسين هما الزهري (السفلس) والسيلان الأبيض (التعقية) الذي كان يسمى قديماً حركة البول ، وإن هذين المرضين على عكس ما نظن هما يتزايدان واضح وإن تأثيرهما في بعض البلدان قد أخذ أبعاداً وبائية : فخلال عشر سنوات تضاعف عدد الحالات في معظم بلدان أوروبا الغربية .  
وإن الفارق الوحيد بين ما كان يحدث منذ عهد قريب هو أن أمراض الزهري تعالج أجمالاً بطريقة ناجحة .

إن الشباب في المدن الكبرى والمهاجرين هم الناس الأكثر إصابة بهذه الامراض .

### الزهري

(ج : و ، ك ، و ، ت)

إن مرض الزهري يتشكل حصراً تقريباً في العلاقات الجنسية ، ما عدا في بعض الحالات التي ينتقل فيها مباشرة من أم إلى ولدها .

إن هذا المرض قد اجتاع أوروبا تليماً تقريباً في القرنين السادس عشر والسابع عشر وكان الانكيز يسموونه «المرض الفرنسي» والفرنسيون يسمونه «المرض النابولي» نسبة الى مدينة نابولي . ويعتقد أن السفلس قد انتقل من العالم الجديد إلى أوروبا بواسطة كريستوف كوليس . وإن الزمن لحسن الحظ قد غير خاصيته جداً : لقد كان السفلس سابقاً قاتلاً رهيباً فأصبح اختلالاً بسيطاً . إلا أن عدم خطورته مضللة لأنه إذا لم يعالج في حينه يتابع مشواره جهنمو ماؤاً بالمراحل المميزة الثلاث .

## الاهراض :

المرحلة الاولى : قرحة السفلس البدية (القرحة ، القرحة الأكلة) ، وهي قرحة وحيدة غير مؤلم يظهر بعد ثلاثة أو أربعة أسابيع من العلاقة الجنسية المؤلمة عن الاثنان (أي بعد ممارسة الجماع مع شخص مصاب بالزهري) ويظهر هذا القرحة على القضيب أو في مدخل أو داخل الفرج إلا أنه يظهر أحياناً في الشفة أو على طرف الثدي أو في الشرج أو في أحد أصابع اليدين .

إن هذا القرحة يصبح تدريجياً قرحة نازقة مع حافة حمراء وصلبة ، وعندئذ تصبح عقد المتطفة المصابة مؤلمة ومتورمة ، وتبدو عقدة أو عقدة أكبر من المعتاد .

المرحلة الثانية : وبعد شهر أو شهرين يظهر مرض مضمع وأما خفيف مع أوجاع في الحلق وأحياناً مع قلاع في القدم وأوجاع في الرأس وحى هينة ومقطع وروي بدون حكة . وقد يصبح الصوت أبعاً على أثر التهاب الحنجرة .

المرحلة الثالثة : وتظهر بعد أربع سنوات وربما أكثر ، وعندها قد تصاب كافة الاعضاء إلا ان الشرايين والدماغ والاعصاب هي التي غالباً ما تصاب . لقد أصبحت هذه المرحلة الثالثة نادرة في أيامنا .

## علاج الزهري :

كلما بدأ العلاج بسرعة يكون التشخيص أفضل . ان البنسلين إجمالاً يخلص الجسم من الاثنان في أسابيع قليلة ، إلا أنه من الضروري بعد ذلك اجراء فحوص دورية خلال عامين قبل أن يقر شفاء المريض ، ولهذا يتم اجراء تحليلات منتظمة للدم والمسائل اللمفاوي والمسائل الشوكي .

## الزهري الخلقي

إن الوفاة من الزهري الخلقي سهلة جداً : ولهذا السبب ينبغي على كافة الامهات اللواتي يتظنون ولديهن ان يجرين بعض الفحوص للتأكد من انهن لا يخفين جراثيم الزهري التي لم يتم التعرف عليها . ان الاطفال الشاحين والحزيلون جداً والمصابين بالسل العقدي (السل الخنازيري) وبالزهري أصبحوا بفضل البنسلين نادرين جداً .

## السلان (التصمية)

(آ : و ، ك ، و)

إن السلان أو حرقة البول كما كان يسمى سابقاً هذا المرض التناسلي يعلق الميئات الطبية بشكل كبير لأنه يتزايد منتظم وحسب وأما لان جرثومه المؤلم من المكوونات البنية يتزعج الى أن يصبح مقاوماً للدوية المعاصرة كالسلفاميد والبنسلين والستروبتوميسين .

#### الاعراض :

بعد يومين أو ثلاثة أيام من الالتئان يحس المريض بحرقه شاقة جداً في كل مرة يتبول فيها ثم يحدث سيلان قبيح في الفوهة البولية أو في الفرج . وإذا لم تتم معالجة المرض يصبح هذا السيلان أقل غزارة إلا أنه يظهر بشكل متقطع .

#### العلاج :

إن البنسلين هو العلاج الممتاز وإذا لم يعمل عمله ينبغي تجربة التتراسيكلون والاريثروميسين وبعض أصول البنسلين ، وبعد ذلك ينبغي إجراء تحليلات كل ثلاثة أشهر وذلك لمدة ستة أشهر مع تفصي ااحمال وجود الزهري الذي ربما تشكل مع السيلان في الوقت نفسه .

#### التشخيص :

ينبغي معالجة هذا المرض بعناية ، ليس من أجل تحاشي نقل العدوى الى أشخاص آخرين وحسب وإنما أيضاً لأن السيلان الذي لم تتم العناية به جيداً قد يسبب بعض المضاعفات كالتهاب البروستات لدى الرجال أو الالتهاب لدى النساء (الذي ربما يكون أحد أسباب العقم) والتهاب المفاصل والكعب وأحد أمراض العينين .

إن النساء خاصة يملن إلى ااحمال السيلان البسيط : وعندئذ يصبح خطراً دائماً بالنسبة لأنفسهن وبالنسبة للرجال الذين لهم معهن علاقات جنسية وبالنسبة للأولاد الذين ينجمون لأن المهورات البنية تصيب حيون الوليد من ولادتهم .

#### الفرقة الرخوة

(أ : و ، ك ، ق)

#### الاعراض :

بعد خمسة أشهر من الحضانة تتشكل امبولة في المنطقة التناسلية وتتحول الى بثرة تنفجر لتشكل قرحاً مؤلماً حساساً يتزف بسهولة .

كما أن قروحاً أخرى قد تتشكل بالمدوى وإنما في المنطقة التناسلية دائماً . وتزوم عقد الحالب بعد اسبوع وتصبح حمراء ومؤلمة .

#### العلاج :

- السلفاديازين او الستربتوميسين لمدة اسبوع .
- ادخن القروح بالملح أو محلول برمنغنات البوتاسيوم .
- ليس للفرقة الرخوة أية تأثيرات ثانوية .

#### آفة الدم

وتتعلق بأشكال فقر الدم المتنوعة .

زيادة عدد الكريات الحمراء في الدم : وغالباً ما تحدث في مرحلة متأخرة من العمر وتسبب صبيحة  
Polycythémie بين الحمراء والزرقاء وأوجاع الرأس والقدم .  
الثعلبية Plurpura : مرض في الدم غير وراثي حاد أو مزمن يتألف من نزف وطفح جلدي .  
الثعلبية Hémophilie : مرض وراثي يكون فيه الدم غير قابل للتخثر في المدة الطبيعية .  
ابيضاض الدم Leucémie : سرطان حاد (غالباً) يصيب الاطفال مع نويات حمى مفاجئة وأوجاع في  
الحلق) .  
أو مزمن مع تعب وإعراض فقر الدم المتتادة .

القسم الثالث

العنايات الخاصة

## الرضع والاطفال

الطفولة ليست مرضاً وإنما حالة تختلف عن حالة البلوغ بقدر ما يختلف المرض عن الصحة الجيدة . فمثلاً ، ان البالغ الذي سينام بقدر ما ينام الرضيع سيكون مريضاً شك بأنه مصاب بالتهاب الدماغ . وإذا كان نظمه القلبي شبيهاً بتنظم قلب طفل في الثانية من عمره فربما دل التشخيص على ان لديه آفة قلبية خطيرة .

إن معرفة ماهو طبيعي وماهو غير طبيعي أمر هام بالنسبة للطفل كما هو هام بالنسبة للكهل ، وهذا ما سنقوم به : وقبل ان نفحص الاختلالات والشواذ التي يمكن ان تحدث سننظر ملياً في النمو الطبيعي .

إن لبعض الأفات (الاكزما مثلاً) مواصفات خاصة في مرحلة الطفولة الاولى ، واخرى كالكساح والحناقي معروفة بانها من امراض الطفولة بوجه خاص ، وانخيراً ان ثمة آفات لا تصيب اطلاقاً الاطفال عملياً (الالتهاب المعطلي المعصلي والسرطان مثلاً) .

### من الولادة حتى العام الاول من العمر

ان أية مرحلة من مراحل الحياة لا يمكن ان تشبه هذه المرحلة في النمو والتغير والتطور ، فوزن الوليد سيتضاعف اكثر من ثلاث مرات تقريباً ، وقامته ستتمو أكثر من عشرين سنتيمتراً : لتمثل ان احد البالغين سيفقد من ستين كيلو غراماً إلى مئتين كيلوغراماً من سنة إلى السنة التي تليها ، وبالإضافة الى ذلك ، فان هذا الكائن الأعزل الذي لا شعر لديه ولا اسنان والعاجز عن التنقل الى اجوارا وعن التحكم بعضلات ذراعيه سيحصل بعيد ميلاده الاول واقفاً على قدميه منتصباً بكبرياء بوضعية عمودية ينقل خطاه مستنداً على اصبع واحد من اصابع امه ، متحصلاً كل شيء بفضول لا يكل ، فاهماً العديد من الكلمات التي يلفظونها امامه ومكرراً بعضها ، متعرفاً على رسوم كتاب من الكتب مما يكون الأسس الاولى لفن القراءة ، وسيكون قادراً بواسطة اربعة اسنان او ثمانية على ان يأكل حينئذ تشكيلة كبيرة من الطعام . وانخيراً سيحس ويصبر عن الحب والخوف والفضول وحتى عن الغيرة



جدول دلائل الصحة الجيدة بالنسبة لطفل في الدقيقة الأولى من عمره

الدلائل	العلامة صفر	العلامة ١	العلامة ٢
النظم القلبي...	غائب	اقل من ١٠٠ في الدقيقة	.. او اكثر من ١٠٠ بالدقيقة
التنفس	غائب	صرخة ضعيفة	صرخة قوية
التوتر العضلي	ضعيفة	الأطراف مثنية قليلا	التمفصل جيد
رد الفعل لدى قرص القدمين	لا شيء	حركة خفيفة	يصرخ الطفل
السحنة	شاحبة	زرقاء	البحم وردي والأطراف زرقاء المجموع = ١٠

### الوليد

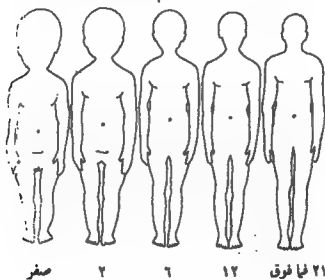
من الضروري المباشرة بتجارب دقيقة منذ أن تصدر النأمة الأولى من الطفل .  
ان الجدول اعلاه سيسمح لك بمراقبة الحالة السوية لدى طفلك بعد دقيقة من ولادته . لقد تمت صياغة هذا الجدول بطريقة الترتيم من ١ الى ١٠ ، وان ، نتيجة ، ، ١٠ على ١٠ تتطابق مع حالات ممتازة قطعاً .

### القياسات الوسطية لوليد طبيعي

ان كل طفل هو شخص لا يشبه لمعاى طفل آخر وقد ولد او هو في طريق الولادة ، انه شيء آخر واكثر من تركيب بسيط من سيات والديه : ففي كل خلية من جسمه تكمن الاسهامات الخلقية لكافة اسلافه وهذا يعود الى اقدم ازمة البشرية الا ان ثمة شبةا بين كافة من يولدون حديثاً :  
ان الحدود التي فيها هذا الشبه هي والحق يقال واسعة جداً وان الحالة السوية توجد ضمن الحدود المذكورة ، فالارقام التي نقدمها اعلاه هي ارقام وسطية .

الوليد	في السنة الأولى من العمر	
الوزن	٢,٥ كغ الى ٥ كغ (وإذا كان الوزن أقل من ٢,٥ فانه لا يكون طبيعيًا إلا بالنسبة للملين يولدون قبل الأوان)	١٠ كغ
القامة	٤٥ الى ٥٥ سم	٧٠ - ٧٥ سم
محيط الرأس	٣٤ سم	٤٥ سم
محيط الصدر	٣٢ سم	٤٥ سم
محيط الحصر	٣٢ سم (وينبغي أن يكون كمحيط الصدر)	٤٥ سم
العظم التنفسي	٤٠ الى ٤٥ في الدقيقة	٣٠ في الدقيقة (٢٠ لدى البالغ)
نظم النبض	١٠٠ الى ١٢٠ في الدقيقة	٨٠ الى ١٠٠ في الدقيقة (٧٠ لدى البالغ)

### المظهر العام



تغيرات الأحجام خلال الطفولة

أهمية رأس الوليد (ارتفاعه بشكل ٢٥٪ من القامة) - بروز البطن (ويعزى بخاصة إلى حجم الكبد)  
الوير : زغب دقيق في كل الجسم يخفي يكامله تقريبا بعد اسبوع او أكثر بقليل .

القشر : لا يوجد أي شعر على الرأس اجمالاً وإنما القليل من الزغب - الذي قد يبلغ حوالي خمس  
ستيمترات - في أسفل الرأس لا يلبث ان يصبح داكناً أكثر .

الجلد : ويكون مغلى بطبقة من الشمع يصار الى امتصاصها بشكل غير محسوس ، وقد تنتشر بشكل  
خفيف .

الأظافر : وقد تبلغ اطراف الاصابع الا انها تغطي اصابع القدمين تماماً .

الرأس : وقد يستطيل قليلاً من الخلف اوجى انه يبدو لا مجالاً مؤقناً (ويعزى هذا الى ، ، منحنى ، ،  
حدث أثناء الولادة) .

الجمجمة : ان الهالوخ ، هذا الشق الذي يبدو وكأنه مرسوم ، ، بقاطعة ماسية ، ، يتيح لمظام  
الجمجمة نمواً طبيعياً ثم يخفي بند حوالي ثمانية عشر شهراً .

الذراعان والساقان مثنيان قليلاً .

العينان ستجايتان مهما قد يصبح لونهما النهائي في النتيجة .

الاشياء التي يستطيع الوليد فعلها :

الحركات الانعكاسية المتنوعة ، اي الاجوية الآلية للالتارات التي تظهر بدون قصد .

الصراخ والتثؤب والمعلس ، والسعال .

مع تدني الام ، البحث عن الحليب بتحريك الرأس .

الارتعاش .

الالتفات اذا ما قرصه احد .

تحريك اصابع القدمين اذا ما دغدغه احد .

اختلاج العينين واغلاقها .

الاستجابة للنور ، السمع ، الشعور بأحاسيس غامضة عندما يلمسون اي جزء من جسمه (ما

هذا رؤوس اصابعه) ، تلذذ طعم الاغذية .

ارتكاسات الظهر : عندما يلهم الأطفال حل اثر حركة مياخنة او ضجة فجائية او ومضة نور .

يبدون اذرعهم ويفتحون ايديهم .



المجلد الأجمالي (تابع)

العمر	الحركات	السمع والتلفظ	البصر والادراك	التربص والتفكير والحكمة الاجتماعية
٣ أشهر	يمرر كذا فيه يتناسق ، واليدان مفتوحتان يركل بهما يشكل متناوب . يرفع رأسه بانتظام عندما تضعه على بطنة أو عندما تجعله في وضعية الجلوس . يكف عن حركات المشي الزايف	يتجاوب بشكل حي- داليا مع الضجة العالية جدا : وفي مثل هذه الحالة يبث نظره ويدير رأسه . يصدر عنه ما يشبه المندبل ويصيح كيا أو أنه يقلد محادثة أو عندما يمتنع فجرا حسن . يشترط عندما يسمع وقع القدم أو خرير ماء يسيل من الصنبور البحر . . . ينظر إلى جهة مصدر الضجة (في حين أن الطفل الأصغر غالبا يركز فيه)	تصبح نظره ذكية يلحظ أنه وجهها ويرى به الشيء، ويمرر رأسه لينظر إليها . ينظر إلى حركات يديه يعرف على أنه رايه ومرصته ، ويبدأ بتألف من الغرباء . يستطيع أن يركز تفكيره لدة ثلثة أو ثلثتين عندما ينظر إلى شيء ما وقد يشوش عينه داليا بدون أن يكون ذلك مصدر قلق	يتم ٧٠ ساعة من ٧٤ ينظر إلى أنه بدون أن تقف عيناه عندما يتناول وجبة طعامه . يشم ويتألف مسرورا جريا على كليات حلبة ودخلات ناعمة . يصدر عنه دلائل الأثارة عندما يمشون جملة وجبة طعامه ويقدمون له صيته الحبية . يأخذ الحليشة ويحفظ بما يضع فوان وإها بدون أن ينظر إليها أجمالا . (٥) ويبدأ طعام في اليوم . يمارس أن يقبض على الأشياء وإنها لا يفلح .

الجدول الإجمالي (تابع)

العمر	الحركات	السمع والتعلق	البصر والادراك	النوم والتغذية والحياة الاجتماعية
٦ أشهر	يرفع رأسه عندما يكون نائما على ظهره	يلفت حذرا عند سماع صوت له . يلفظ بعض المقاطع مثل	يرفع رأسه ويديه يرفع في كل الاتجاهات	يرى الطفل مستيقظا معظم النهار ما عدا بعد وجبة الطعام (ولا
	يجلس عندما يستند أحد الأيدي لا يلبث أن يقع إلى الخلف . يلتفت سراليا . يلد نفسه إلى الأمام .	دبا ، او ، ماء الخ ... يصرخ عندما يهز من شيء ما . يهزك غشيشة ويصفي إلى صوتها . يدهك الدورق ليطلذذ بسايع	تبدأ حياته بالتفعل تزامنيا ، ينهي أن لا يدوس حنيه . يركز نظره على الأشياء الصغيرة ويجاول في الوقت نفسه أن يمسكها بيديه .	ان هذا يجلب من طفل إلى آخر ) . يبدو وديدا أو خرسا أو غميرا . يتكلم السعال ويضح كل شيء في فيه .
	يستند على ذراعيه عندما يكون منبطحا . يرفع ذراعيه ليرحمه أبدا . واقفا ما وضع في حاقه الوقتون يلفي بجوهر من ثقله على كاسية ثم ينفض .	الضجة التي تصدر عن ولجس يسلطه . يضح لقاعات من الغامض كد لسته .	استدعى الناس يجاول يقومون أن يعرف مكانها . يضحك أمام ذراثة ويكلم ويشير بأصبعه إلى صورته .	يتم برجليه ويجاول أن يطول كل شيء بواسطتها . يتألم . وقد ينبت له سن أو أسنان في الفك السفلي . يظهر ميلا وتفرورا بالنسبة لظلاله . يصعد على الأضمة الجليدة . يستطيع أن يهرب من القنجان . ويجبات في اليوم .

الجدول الاجمالي (تابع)

العمر	الحركات	السمع والتعلق	البصر والادراك	النوم والتغذية والحركة الاجتماعية
٩ اشهر	يأتي جالساً لمدة ١٠ الى ١٥ دقيقة بدون ان يستند الى شيء . يستطيع الاتكاء الى الامام والاستقامة وانما يقع حيثما حل احد جنبيه . يمبو ، يتخرج يزحف حل مؤخرته او يذيب ، الا انه قادر على اى حال ان يتنقل .	يدرك اسمه وبعض الكلمات مثل : ولا ، ناما ، مرصعا . ويربها . يمرغ يلبقت الاتباء . بالقطر مقطوعين ، مثل داما ، بابا . ودلدا .	ينظر الى ما يجري يلتصق . يستطيع ان يركز انتباهه لمدة عشر ثوان . ينظر ويبحث عن الاشياء التي رماها خارج سريره او ، حرته ، . ينقل الذبي من يد الى اخرى . يمسك الاشياء بين الايدي والسياسة ويدفع الاشياء بسياته .	يتام ١٢ ساعة في الليل وساعتين في النهار . يصبح اكثر تحيلاً ودراسة . يتعلق بأهله ، ويحب وجهه في حضور الاقارب . يجارل ان يمسك للعلقة عندما يطعمونه . يبد له ابيه الى المحيطين به الا انه لا يعرف بعد ان يترك اللعبة من يده عندما يريد احد ان يأخذها منه . يستطيع ان يمسك قطعة البسكويت التي يلقونها اليه وان يعضها . يستطيع التقليد . يكنس الاشياء .

العمر	الحركات	السمع والتعلق	البصر والادراك	النوم والتغذية والحركة الاجتماعية
١٢ شهرا	يستطيع العنقل ان ياتي جالساً لمدة غير محددة . يستطيع الوقوف والمشي متمسكا بقطع الاثاث . يستطيع الوقوف بدون مساعدة . احد ويدون ان يستند الى شيء . وليرة قصيرة . يمشي اذا ما مسكه احد يده .	يقلظ من كلماته الى ثلاث مدركات منها وانما يرفع في اكثر الاحيان ويدون لوقف بصوت لا معنى لها . يهم الاوامر البسيطة مثل ، جات ، الخ . ... وحدة جمل اخرى واسماء افراد العائلة . يجارل تقليد الاصوات التي يخلها بالافرد . يشير باصبعه الى الاشخاص المحيطين لديه او الى الاشياء التي يمررها عندما يسأل عنها : ووين ؟ .	يشير الى الاشياء التي يرميها ليجرد ويحبه في تركها . يستخدم يديه الاثنتين بحرية وانما يستعمل واحدة اكثر من الاخرى . يتعرف على الأشخاص المألوفين لديه من مسافة تمتد الى سبعة أمتار . يضع للكيمات في اللعبة او في الصحن ويخرجها منها . يرسم خطوطاً بالظلم .	يتنابذ النفل بشكل اقل جدا . يضع الاشياء في فمه بسهولة اكثر . يستطيع طبع القمل . يشير بيده الاشارات التي تعني التحية او الوداع . يقد فرائحه ليليسوه . لأباه كيا ويقد قميه . ليس حذاته . يجب في ان تكون امة باستمرار تحت بصره . يضع للعلقة في فمه (واسمها بشكل مطلوب) . بنبت له ٦ الى ٨ اسنان .

### هذه الاطفال خلال السنة الاولى من العمر

ان الأكل والنوم هما الانشغالان الرئيسيان بالنسبة للمولود حديثا ، . وإن وقت وجبة الطعام هو المناسبة الأكثر أهمية لتنشيط ذهنه ، وهنا أيضا تظهر عناية الأم الأكثر شدة وعلاقة الأم والطفل التي هي أساس الطفولة السعيدة والمضمونة .

الا ان هذا رأي مسبق يدفع الى الاعتقاد بان الارضاع من الثدي وحده هو الناجع .

ان الارضاع وقارورة الرضاعة (الببرونة) يسهم كلاهما بصنع طفل سعيد جيد النمو شريطة ان يرضي الطفل والأم سوية ويانتظام اوقاتا من السلام والرخد والرفقة الحسنة .

ان الجدول التالي يشير الى الميزات الخاصة بطريقتي الارضاع .

الارضاع بواسطة القارورة (الببرونة)	الارضاع من الثدي
يكون تحرر الأم اسرع .	يكون احتمال اصابة الطفل بالتهابات للمعدة والأمعاء ، يكون اقل ، وكذلك بالزكام وبياتانات الاذن وبالأفراض .
لا يوجد اي شك في كمية الحليب التي تعطى للطفل .	يكون التهاب اللسان اقل .
تكون المضاميات بالنسبة للام اقل .	يكون احتمال الاصابة بالتحسسية التي يسببها الحليب اقل .
يمكن ارضاع الطفل في الاماكن العامة وفي اي وقت .	لا مجال للقلق بالنسبة للاصابة بالامساك .
يكون البراز اقل .	ان حليب الأم يتألف من الصيغة المثالية التي تلائم الطفل (في حليب الأم يكون ، ، اوكسيد السترنتيوم - ٩٠ ، ، اقل يتسبج مرات من حليب البقر)

اما من جهة الحسنات والسيئات التي غالبا ما يردونها الى الثدي او الى قارورة الرضاعة فهي صعبة التقويم جدا .



### بعض النصائح التي تتعلق بالارضاع من الثدي

ينبغي على الأم أن تأكل ما تشتهي وأن تشرب كميات كبيرة من الحليب والماء والبيرة الخالية من الكحول ، وأن ترتاح بعد وجبة الطعام اذا امكن ذلك . ان تتخذ وضعية مريحة جدا عندما ترضع الطفل وإن تضعه بشكل مستقيم قدر المستطاع مما يخفف من مشكلة ابتلاع الهواء . ان تضع حلمة الثدي في فم الطفل مما يجنبها الجروح الطارئة . على الأم أن تكون بحالة الاسترخاء أثناء الرضاعة : ويمكن لها أن تقرأ في كتاب ما عندما يرضع طفلها اذا رأت أن هذا يسهم في راحتها ، وإنما ينبغي أن تتذكر جيدا ان هذا النموذج من الارضاع ينبغي ان يؤلف لحمة بينها وبين طفلها فالأم والطفل يشكلان كتلة واحدة . لكل طفل شخصيته المميزة تماما . فمن الطفل المشتاق الذي ينفض على الثدي ويحاول ان يرضعه مرات متكررة بدون ان يتوصل الى بداية امتصاص الحليب ، مروراً بالطفل المتقلب الاطوار الذي لديه نزوة في تحريك شففيه وإنما لا يقرر تناول الثدي ، وصولاً الى الطفل الناعس او اللامبالى الذي يدير رأسه وينظر حواله لمدة خمس دقائق قبل ان يتم بما يقدم اليه . ان كافة هذه الارتكاسات طبيعية لا تستوجب القلق او الغضب وهي في الاكثر مصدر تسلية للام .

ينبغي على الأم أن تغلي طفلها من احد الثديين الى ان تقل فائدته منه . واذا بدا انه لا يتلقى ما يكفي من الحليب او انه لم يشبع ، ضعيه على الميزان لتتحقق من كمية الحليب التي امتصها ، وذلك قبل الارضاع وبعده وبدون ان تغيري «الحفاضات» : فاختلاف الوزن يشير الى ما ، ، تناوله ، ، الطفل . واذا ما بدت هذه الكمية غير كافية اخذي قليلا من بودة الحليب في قليل من الماء واسقيه منها بواسطة ملعقة صغيرة ، او ناوليه وجبة حليب بواسطة القارورة بعد ارضاعه من الثدي .

### بعض النصائح التي تتعلق بالارضاع بواسطة القارورة (الببرونة)

ينبغي ان تكون عناية الامهات اللواتي يلجأن الى طريقة الارضاع بواسطة القارورة اكثر منها في طريقة الارضاع من الثدي . يوجد الآن قوارير ذات عنق عريض مصنوعة من البلاستيك سهلة التنظيف والتعقيم ، وتكون حلمة القارورة متقوية ثوبا يكفي الطفل لأن يتناول وبعده خلال ربع ساعة . ينبغي ان تحتوي القارورة على كمية من الحليب اكثر بقليل مما هو ضروري ، على ان يصار الى طرح الكمية البقية . اما بالنسبة لكمية الحليب فان شهية الطفل افضل دليل . ينبغي ان يتناول الاطفال جزءاً من ثلاثين من وزهم وذلك خمس مرات في اليوم : وهكذا فان الطفل الذي يزن ٣,٦ كيلوغراما يتناول خمس قوارير تحتوي كل واحدة منها ١٢٠ غراما (وإنما وفق المبدأ اعلاه ينبغي وضع ١٥٠ غراما من الحليب في القارورة كي لا تنقص الكمية التي ينبغي ان يتناولها الطفل) .

اي حليب ينبغي استعماله ؟ حليب البودة وفق تعليمات الطبيب .

بالنسبة للاسابيع الست الاولى يمكن استعمال بودة الحليب نصف اللبسم .

ينبغي عدم استعمال الحليب الحامض او اللبسم الا بناء على وصلة الطبيب .

## مواعيد الارضاع

سواء كان الارضاع من الثدي او بواسطة القارورة ينبغي ايجاد تسوية بين انتظام صادم جدا مفروض على الطفل وبين مواعيد ارضاع بدون اي انتظام و ، ، حسب الطلب ، ، فقط . ينبغي تعيين مواعيد منتظمة وإنما ينبغي اعطاء الطفل وجبات اضافية بين الرضعات اذا كان جائعا . وبالفعل ، ان التماس الشديد الذي يصيب الرضع يجعل بعضهم ينسون احيانا ، ، المطالبة ، ، بزادهم فلا يزداد وزنهم بشكل كاف .

وفيما يلي اشارة الى مواعيد الرضعات :

حتى ثلاثة اسابيع من الولادة : يعطى الحليب فقط ، وجبة في الساعة الخامسة صباحا واخرى في التاسعة صباحا وثالثة عند الظهر ، وفي الثالثة بعد الظهر والسادسة والتاسعة ومتصف الليل ، وجبة في الساعة الثانية بعد منتصف الليل ايضا اذا كان الطفل بحاجة الى ذلك .

من ثلاثة اسابيع الى ستة اسابيع : يضاف الى الحليب القليل من الفيتامينات . وجبة في الساعة الخامسة صباحا والعاشر صباحا وفي الساعة الثانية والسادسة بعد الظهر وواحدة في منتصف الليل .

من ستة اسابيع الى ثلاثة اشهر : وجبة في الساعة السادسة والساعة العاشرة صباحا ، وفي الساعة الثانية والساعة السادسة بعد الظهر ، ووجبة قبل ان تأوى الام الى سريرها .

من ثلاثة اشهر الى سبعة اشهر : بداية الفطام ، وجبة في الساعة السادسة صباحا والعاشر صباحا ثم في الثانية بعد الظهر والسادسة والنصف .

من سبعة اشهر الى تسعة اشهر : وجبة في السابعة صباحا والحادية عشرة والنصف ثم في الثالثة والنصف بعد الظهر والثامنة مساء .

بعد تسعة اشهر : تعمد الطفل شيئا فشيئا على ان يشارك ذويه في اوقات وجباتهم (مثلا ، الساعة 8 صباحا ، الظهر ، الساعة ١٦ والساعة ٢٠) .

## الفطام

على الام ان تحاول تدريجيا تلقيم طفلها كميات صغيرة من الطعام بواسطة ملعقة صغيرة ، وان نوعا واحدا من الطعام يكفي في اليوم . ينبغي عدم الاصرار اذا رفض الطفل .

بين ثلاثة اشهر وستة : دقيق الحبوب ، صفار البيض ، الموز المهروس ، مرق الخضار ، القشدة ، البطاطا المهروسة .

اكثر من ستة اشهر : وعندما يكون الطفل قادرا على المضغ : التضاح المقشر - البسكوت ، الخبز المحمص .

ان الانتقال من الثدي الى قارورة الرضاعة (الببرونة) يتم وفق عند الاسابيع التي تعمد الام ،

ويتبدل الارضاع من الثدي تدريجيا ، أي تبديل وجبة من الثدي بوجبة من القارورة الرضاعة يوما بعد يوم .

بين تسعة اشهر وستة : ترك الطفل يهرّب كافة الاطعمة التي يشتبهها وأن يتغذى بنفسه بأسرع وقت ممكن ، فهذه الطريقة سيدوله الطعام مثيرا للاهتام وستحاشى تصرفات مثيرة للنزاع وثابتة بالنسبة للتغذية .

### صعوبات التغذية

#### الفواق (الحزوق)

من الطبيعي ان ، ، يحزق ، ، الطفل بعد وجبة الطعام . لا داعي للقلق .

#### الغازات

ان كافة الاطفال يلعبون هواء مع غذائهم ، فبر ان هذا الهواء يتناقص وتسرّب الغازات بسهولة جدا اذا ما تم ارضاع الطفل وهو في وضعية مستقيمة بقدر الامكان على الطريقة الأفريقية . وبما سيساعد في طرد الغازات حمل الطفل وتدليك ظهره بلطف في منتصف الوجبة وفي هباتها . ولكي تجنب الام التي ترضع طفلها من الثدي يلعّ الهواء أثناء الرضاعة عليها ان تمسك حلمة الثدي بين اصبعيها ، ومن جهة ثانية ان لا تتركه يستمر في مص الثدي عندما يخلو من الحليب . وعندما يتناول الطفل غذاءه بواسطة القارورة فغالبا ما يحدث ان تكون حلمة الرضاعة صغيرة جدا عما يفاقم ابتلاع الهواء من قبل الطفل ولهذا ينبغي على الام ان تتحقق قبل كل وجبة من ان وضع الحليب يتم بشكل جيد : ينبغي ان يخرج الحليب بسرعة من حلمة الرضاعة عندما تكون القارورة بوضعية عمودية . ينبغي عدم مسك القارورة بوضعية افقية أثناء الرضاعة : فالطفل سيلعب جيتل من الهواء بقدر ما يرضع من الحليب .

وانذا ما بكى الطفل طويلا بعد الوجبة فهذا لان الهواء قد بقي في المعدة لسبب او لآخر .

#### الاقليم

ان كافة الاطفال يلفظون من الحليب ، وبخاصة الاطفال ذوو المزاج العصبي والناحلون وفي بعض الاحيان يخرج هذا الحليب مع كمية الهواء الزائدة ، واحيانا اخرى يكون رأس الطفل بوضعية منخفضة جدا : على الام ان تحرص على ان يكون رأس الطفل اهل من قدميه بعد وجبة الرضاعة .

ويلدج بعض الاطفال على تقبّو وجبتهم ، والمقصود اجمالا هم الاطفال الذين يتغذون بواسطة القارورة . وللتوصل الى التقليل من التقبّوات ينبغي تكثيف الحليب بمعلقة من دقيق الحبوب .

وعلى كل الاحوال ينبغي أن نعلم أن الاقياء لا يمكن أن يعزى اطلاقا إلى حليب الام أو إلى عدم ملاسته للطفل كما انه من النادر جدا ان تكون التغذية الاصطناعية المحضرة جيدا لا تلائمه .

ان بعض الاقياءات التي تحدث لدى الطفل والتي لا تفسر لها والتي لم تكن تحدث في السابق قد

نعمى في اول الامر الى احد الامراض ، واذا ما اخذ الطفل يتقبأ كل وجبته دفعة واحدة ينبغي استشارة الطبيب .

### الشبهة التهمة

ان الطفل الذي يبدو جائعا بعد وجبة كبيرة من الحليب (٢٢٠) غراماً ينبغي ان يظلم وان يتعود على غذاء مكثف اكثر ، وعلى تغذية بواسطة الفمجان او المعلقة .

### الزيادة غير الكافية في الوزن

اي اقل من ٢٥ غراماً في اليوم في بداية الحيلة .

عندما يبدو الطفل سعيداً ونشطاً وعندما ينام جيداً وتظهر دلائل الصحة عليه ، ينبغي وزنه باستمرار . اما اذا ما بدا متوجعاً فربما يكون لديه اسهال ، وينبغي التحقق من ان وزنه يزيد ١٨٠ غراماً في الاسبوع ، بعد الاسبوع الاول من ولادته .

اسباب زيادة الوزن غير الكافي : زيادة كمية الحليب التي يتناولها الطفل ، تكتنف الحليب ، تعويده على تناول الاطعمة الجملدة . زيادة عدد الوجبات بالنسبة للأطفال دون الثلاثة اشهر من العمر (انظر احلاء : نصائح تتعلق بالارضاع من الثدي) .

الاقبيات الكثيرة : انظر احلاء (الاقبيات) .

المرق المقرط : تكتنف ملابس وغطية الطفل .

البراز : انظر فيما سيلي ، البراز ، ، ،

العزلة : ان الرضع بحاجة اكثر من كافة الاطفال الى حضور امهاتهم ورفقتها وعنايتها ليصبح لحياتهم وتغذيتهم ، وزن وقيمة ، ، .

ان اطباء الامراض النفسية والعقلية يطلقون اسم ، ، داء المصححات ، ، (مجموعة من الاضطرابات الجسدية والنفسية التي يشعر بها بعضهم اثر اقامة طويلة في احد المصححات) هل رد الفعل الناجم عن السقام لدى طفل لا تعنى به امه العناية الكافية والذي قد يقتل على كل حياته اللاحقة . المرض : ان الاسباب بالزكام قد يؤدي الى اسبابه الطفل بالسقام .

### فرط التغذية : الطفل البدين جداً

ان هذا الخطر لا يكون موجوداً في الاشهر الثلاثة الاولى ، ولما ينبغي في النتيجة نظم الطفل البدين جداً وتغذيته بهمساً الخضار اكثر من تغذيته بدقيق الحبوب .

### الاسهال

ان عدم انتظام البراز ليس لهاساكاً ولما هو في الاكثر نوع من الترهك . فالاطفال الذين يتغذون

من الثدي قد يقون يومين أو ثلاثة أيام بدون براز : وإذا كان براز الطفل رخوا فهو غير مصاب بالامساك . إن البراز الجليد والقليل لدى الأطفال الذين يتغلبون بواسطة القارورة يتطلب تغيير الغذاء : ينبغي في بداية الأمر إضافة ملعقة من السكر الاسمر على محتويات كل قارورة ، وإذا كان هذا غير كاف يضاف الى كل قارورة أربع ملاعق من عصير الخوخ المجفف .

وإذا استمر الامساك لدى الطفل أثناء التقطام ينبغي ان يتناول الفواكه والخضار والخبز المجفف .

الا ان الامساك قليلا ما يحدث في هذا السن .

### الإسهال

الأطفال الذين يتغلبون من الثدي : ان المقصود ليس إسهالاً بالمعنى الصحيح إلا إذا رافقه فقدان الوزن وبدا الطفل مريضاً .

وفي أكثر الأحيان يتغوط الرضيع مرة واحدة كل رضعة . ان هذا البراز الرخو والسائل الذي يحدث حتى العشر مرات في اليوم ويكون أحياناً أخضر اللون ويحتوي على جلطات من الحليب الرائب أثناء الشهرين الأولين هو براز طبيعي .

ان عصير البرتقال قد يسبب الإسهال أحياناً : وفي هذه الحالة ينبغي استبداله بالقراص فيتسمن .

الأطفال الذين يتغلبون بواسطة القارورة : عندما يحدث الإسهال فجأة لدى الطفل الذي يتغلب بواسطة القارورة ويكون برازه أخضر . وسائل وكريه الرائحة يدل على عرض من امراض التهاب المعدة والأمعاء (أ : و ، ط) .

### علاج الإسهال لدى الأطفال :

ينبغي استشارة الطبيب بسرعة ، وإيقاف تغذية الطفل بالحليب الخ . . . . . والاستعاضة عنه بحساء الجزر .

الملح : ربع ملعقة صغيرة من الملح .

اعطاء الطفل حوالي مئة غرام من هذا المحلول كل ساعتين أو ثلاث ساعات إذا تطلب ذلك . وفي النتيجة ان الطبيب هو الذي سيحدد نوع الحمية التي ينبغي اتباعها .

ان نوبة خدعة من الإسهال قد تحدث جراء إخطاء غذائية ، وأجماً وجود كثير من السكر او الدهن في الغذاء ، او في بعض الأحيان سوء مقاومة الطفل لعصير البرتقال والخضار والفاكهة .

ينبغي مراجعة الطبيب بسرعة لان الإسهال يسبب نقصاً سريعاً في الوزن ، كما قد يكون مشتركاً مع مرض آخر : كالزكام والتهاب الاذن أو أي انتان آخر في بدايته . ينبغي وقاية الجلد المحيط بالشرج برهم السيليكون أثناء الإسهال .

## رفض الغذاء وصعوبات التلقيح

### الأسباب

القطام الذي يبدأ متأخراً جداً ومن الأفضل البدء به في نهاية الشهر الثالث من العمر بعد أن تعود الطفل على امتصاص غذائه من الفتيان والمعلقة (يبدون ان نموده على عدم تناول الشدي أو قارورة الرضاعة) في الشهر السادس من عمره .

الام البظلة جدا والقلقة : ان الأطفال لا يجوعون حسب الطلب . فلا تكوني لجوعة جدا وجعري اشياء اخرى .

الغذاء الخارجدا : تفضل الاطعمة الفاترة .

المعطب : استقيه الماء أولا .

التعب الشديد : دعيه ينام عوضا عن ان تطعميه قسرا .

الوضعية الرديئة : ضعي الوسادة تحت الطفل او خلف ظهره ، الخ . . . . .

الطفل الذي لا يجب ان يمتنى به : دعيه يأكل بمفرده ويستعملون على تنظيفه بعد ذلك .

الطفل الذي لا يملك شهية همة : دعي الطفل يحدد بنفسه كمية الغذاء التي يستطيع امتصاصها دفعة واحدة ، فمن الطبيعي ان تنقص هذه الكمية في نهاية السنة الأولى تقريبا .

واخيرا ، قد يكون الطفل مريضا اولئذ تؤوله بسبب الاسنان التي تنبت .

### فقدان الطفل من التعامل عن قارورة الرضاعة

ينبغي ان يبدأ القطام باكرا وان تنظم عملية تصاعدية وتدرجية . فمشكلة الطفل الذي يتعلق بقارورة الرضاعة تبرز جوانب متعددة .

أ - ان تناول قارورة من الحليب اثناء النوم يشكل للذ ورضا بدون أي خطر . دعي طفلك اذن يفيد منها إلى الوقت الذي سيتخل عنها بنفسه .

حاولي ان تجعلي وجباته الأخرى مغرية بقدر المستطاع .

ب - ان كمية كبيرة من الحليب غذاء سيء بعد الشهر التاسع من عمر الطفل : وإذا ما استمر الطفل بطلب قارورته في كل وجبة بعد هذا السن ، ضعي في القارورة ماء وليس حليباً او خفضي بشكل جوهري كمية الحليب بحيث تبقى شهية الطفل ، مفتوحة ، فيطلب شيئا آخر .

ج - ان الطفل لا يعنى بقارورة الرضاعة في الواقع ، فهي ليست هنا سوى بديل للحاجة في الحب

والعناية : فإذا ما وفرت له منها بقدر ما يطلب ، فسرعا ما سيتخل عن قاروره .

### الغص في سن الثلاثة اشهر او الغص المسائي

الاعراض :

نوبات من البكاء والصراخ تستمر من دقيقتين الى عشرين دقيقة وتحدث اجمالا بين الساعة السادسة والساعة العاشرة او الحادية عشرة مساء : وغالبا ما تبدأ هذه النوبات حوالي سن الثلاثة اشهر ، الا انها قد تبدأ ايضا بعد بضعة اسابيع من الولادة .

الاسباب :

لم تتأكد تماما بعد .

العلاج :

ان ثمة نوعين من العلاج .

أ - اعطاء الطفل مزيدا من الوجبات هل ان تكون كمية الحليب اقل : مثال ذلك ، يعطى رضعات مضاعفة شريطة ان تحتوي القارورة نصف كمية الحليب المعتادة ثم العودة تدريجيا الى الكمية الطبيعية . فمن الجائز ان يكون جهاز الحضم لدى بعض الاطفال لا يستطيع ان يهضم مباشرة دفعة واحدة الكمية التي تعطى عادة كل اربع ساعات في سن الثلاثة اشهر .

ب - مراجعة الطبيب الذي سيصف احلى المظهرات المعروفة .

لا داعي للقلق كثيرا ، فالطفل سيستأنف نموه الطبيعي وسيكف عن الصراخ بعد شهر او شهرين .

### الصراخ

اذا كان الطفل يكتفي بالصراخ لمدة خمس او عشر دقائق متتالية ولمدة مرات في اليوم فهذا طبيعي جدا ، حتى انه تدريب جيد : فالطفل يحرك في الوقت ذاته ذراعيه وساقيه ويبيّن كذلك قوته وحسن نموه .

الاسباب المحتملة :

الجموع : ربما لم يتناول كفايته من الحليب ؟ فإذا ما صرخ بعد وقت قليل من تناول وجبته وكانت قارورة الرضاعة فارغة ، فعل الام ان تملأها جزئيا بحيث يستطيع ان يرضع ما يكفي لجعله يلفظ قليلا من الحليب . واذا كان الامر يتعلق بطفل يتغذى من الثدي ينبغي على الام ان تزنه باستمرار لتعرف اذا كان يعاني من سوء التغذية . وينبغي على الام ان تعطيه وجبة اضافية اثناء الليل اذا لم تكن تفعل ذلك بعد . وان تراجع جدول مواعيد رضعات الطفل اذا ربما يكون قلصا . وانه لمن الجائز اخيرا ان يكون

نظام الطفل ضروريا وان الطفل يطلب بصراخه بغذاء جامد اكثر من الحليب .

ملاحظة هامة : اذا كان الطفل يصرخ من الجوع ينبغي اطعامه طبعاً ، و ينبغي ايضا ان لا يملكنا الدهر .

المعطش : قد يكون المعطش سبب بكاء الطفل وبخاصة في الاوقات الحارة او اذا كان مريضاً منذ عهد قريب .

الغازات : ان الغازات قد تسبب بعض الصراخ وانما ليست هي السبب الوحيد اجمالاً وهي لا تبرر كسبب لنوبات البكاء الا بعد وجبة الطعام بحوالى ربع ساعة . ولكن كل طفل يبكي لمدة طويلة يبلغ كمية من الهواء كما سبق وقلنا وهذا يسبب التجشوء . ضعي طفلك على ركبتيك ووجهه نحو الأسفل وذلكي له ظهوره .

التروك : اذا كان الطفل يحس بكثير من الدفء او البرد واذا كانت «حفاضاته» مبللة بالبول او بالبراز فمن الطبيعي ان يبكي . ينبغي تغيير ثيابه . ان ثمة اطفالا كثيرين يكون انهاء التغوط : ينبغي التحقق من ذلك في كل مرة .

قد يبكي الطفل بدما من سن الثلاثة اشهر لاسباب نفسية ، كالفنجر والعزلة .

بعض التصالح المتعلقة بالاطفال الذين يصرخون ويكون :

غيري المشاهد التي تحيط بالطفل وضعه في مكان يستطيع منه ان يرى ويسمع ويحس بوجودك . ضعيه بين ذراعيك وهدديه وضعيه على كفك فها بعد ، كلميه ، دندني له ، احضري له اللعب والدمى .

وربما كان تعباً ويكافح ضد النوم : ضعيه في وضعية مريحة ، اسحي الستائر ودمعيه هادئا لمدة ربع ساعة .

وربما كان خائفاً : بسبب ضجة غير مألوقة او احساس بعدم الاطمئنان او حضور الغرباء حوله (بعد سن السنة اشهر) . احرصي على كل هذا .

واخيراً ، ان الطفل يشعر بان امه قلقة ، اذ قبل سن الادراك يحس الاطفال بانفعالات امهاتهم ، فاذا كنت مضطربة ومتوترة اطلبي من احد ان يرضي الطفل لمدة ساعة او ساعتين الوقت الذي تستغريه لاستمادة هدوئك . اذ ينبغي ان تكوني سعيدة دائماً برقة طفلك . واذا استمر الطفل على الرغم من كل هذه التدابير بالصراخ بشكل حاد ومستمر واذا لم ينقطع هذا الصراخ عندما تأخذينه بين ذراعيك استشيرى احد اطباء الاطفال : فالامر يتعلق عندئذ بتروك بدني : ألم ، التهاب اذن ، سن ينبت ، مرض ، اقياء . ان اي طفل لا يصرخ ولا يبكي بدون سبب ، حتى ان كان بعض الاطفال يصرخون اكثر واقل من الآخرين .



## مشاكل النوم

حاجة الطفل الوسطية للنوم :

حتى الستة أشهر ..... من ٢٠ الى ٢٢ ساعة

عند الشهر السادس ..... ١٨ ساعة

عندما يبلغ العام ..... من ١٤ الى ١٦ ساعة

الا ان هذا يختلف جدا من طفل الى آخر .

## صعوبات النوم

ان الطفل يبكي في الوقت الذي نتركه به وحيدا لينام : وإذا لم يكن للبكاء منشا آخر فان الطفل سيتمادى بدون اية صعوبة اخرى وخلال ربع ساعة تقريبا .

الانف المسدود : نظفي انف الطفل بواسطة قطعة من القطن قبل ان تهيئه للنوم ولا تدعيه ينام على ظهره . ويكي الطفل بسبب التوهمك الذي تحدثه الغازات واللسان المتسخ الخ . . . . (انظر اعلاه ، الصراخ ،) : استعملي كيسا للنوم وضعي الطفل الى جوارك ما دام يشكو من هذا التوهمك . ناوليه وجبة اضافية اثناء الليل واضيفي دقيق الحبوب الى وجبته المسائية . واذا كان يشكو من ألم في لثته الخ . . . ضعي له كمادة مرطبة من الاسبرين قبل النوم .

الشروط السيئة للنوم : ان الرضع لا يستطيعون ابداء بسبب الضجة المألوفة لديهم اما بعد الشهر السادس من ولادتهم فقد يتضايقون اذا شاركوا فويسهم في الغرفة : ضعي الطفل بدما من هذا العمر في غرفة خاصة به اذا امكن ذلك .

الطفل الذي يجلس في سريره عوضا عن ان ينام : استعملي كيس النوم : دعيه يجلس ما يحلو له الى ان ينام اخيرا ، وبعد قليل غطيه جيدا .

الطفل الذي يستيقظ ويأخذ في البكاء بشكل عنيف : ان الامر بلا شك في احد الكوابيس . شجعيه ، تأكدي من انه لم يتقيأ ، نظفيه اذا لزم ذلك ثم اعيديه الى سريره لينام على جنبه .

الطفل الذي يستيقظ باكرا جدا : اذا كان الامر يتعلق بطفل صغير جدا ناوليه وجبة وسيعود الى النوم ، واذا كان عمره اكثر ضعي بعض اللعب في متناوله .

لا تدعي الطفل يتعود عادات سيئة بالنسبة لموايد نومه ، ضعيه في سريره في ساعة معقولة وحافظي على هذه الساعة ، احرصي على ان يكون في حالة هدوء تام قبل النوم بالضببط .

ويجدر بالملاحظة ان نهارا نمنا مع خروج الى الهواء الطلق وكذلك الحمام القاتر في المساء يساعد الطفل في ان ينام بشكل أفضل .

## جلد الطفل

ان جلد الطفل لا يحتاج الى عنايات ثابتة وينبغي ان يشكل حماية جيدة لا ان يكون موضوع قلق .

### العنايات الروتينية والحمام

ينبغي البدء في تحميم الطفل بعد ستة اوسعة ايام من ولادته والاستمرار في ذلك يوميا ليس الى درجة تنظيف الجلد (باستثناء منطقة «الحفاضات» طبعا) هذا لان للحمام تأثيرا منشطا ممتازا في الجسم عامة .

ويجدر بالملاحظة ان الكساء الشمعي (الطلاء الجيني الدهني الذي يغطي جسم الوليد عند ولادته) الذي يغطي جسم الوليد سيختفي تلقائيا . وكذلك ينبغي تحميم الطفل اثناء الايام الاولى من ولادته بواسطة اسفنجة ومسح الجسم قطعة قطعة .

استعلمي صابونا غير معطر واشطفي الطفل بماء صاف ثم نشقيه بالتربيت على الجسم وليس بالدلك . وبعد ذلك رشي على الجسم طبقة خفيفة من بودرة التلك (ينبغي ان لا تشكل البودرة طبقة كثيفة على الجسم اطلاقا) ينبغي عدم استعمال اسيد اليوريك الذي قد يسمم الطفل .

ان الجسم بحاجة الى التهوية فالدفء المفرط والمرض سببان من اسباب الامراض الجلدية وينبغي ان يكون لباس النهار اللين خفيفا وناعيا ولا يسبب الحك وان لا يكون ضيقا جدا . ان بعض الاطفال لا يطيقون الالبسة الصوفية على الجسم مباشرة : فالتقطن والانسجة التركيبية اسهل للاحتفال .

### تقشر البشرة والبقع

ثمة ثلاث حالات ينبغي ان لا تسبب القلق .

آ - عندما يتقشر جلد الطفل : ان كافة الاطفال تتقشر بشرة وجوههم وايديهم واقدامهم ولا تلبث هذه القشور ان تزول تدريجيا خلال الاسابيع الاولى من حياتهم .

وان جلد بعض الاطفال الذين يولدون بعد الاوان قد يتقشر كله . ليس ثمة علاج ، وينبغي عدم الاهتمام بذلك .

ب - البقع في الوجه : ان البقع الصغيرة البيضاء او الصفراء التي تظهر على الانف خاصة هي طبيعية : وتحدث من الغدد التي تفرز العرق والتي لم تفتح بعد . وينبغي تجاهلها تماما .

كما ان البقع التي تشبه العد المبكر (الحبوب الدخنية) هي طبيعية ايضا وتحدث لدى كافة الاطفال ، ولا علاقة لها بالعد - ولا بالحليب - وينبغي تجاهلها فتزول تلقائيا .

ج - بعض اجزاء الدواعين والساقين التي تكتسي ظلا غائيا او ضاريا الى الزرقة : طبيعية وتصبح وردية خلال بضعة ايام ، وينبغي تجاهلها الا اذا استمرت اكثر من اسبوع او اذا اصاب هذا اللون الازرق اجزاء اخرى من الجسم .

ان الورم او اللون الازرق الذي يظهر على إحد الذراعين الذي يبقى مكشورا اثناء نوم الطفل يخفي بعد ساعة او ساعتين ولا يشكل اي خطر (انظر فيما سيلي «الآفات الناتجة عن البرد»).

### الشامة (الوحمه)

ثمة انواع عديدة .

الاورام الوحمية الصغيرة : وهي يقع ارجوانية تظهر في منطقة الاورام الوحمية الصغيرة نفسها وعلى الاعضاء كذلك . ان هذه العلامات لا تزول وتتزايد نسبيا في باقي الجسم ، ويمكن ملاحظةها بواسطة مستحضرات التجميل ، وفي بعض الحالات يحاولون تطعيم الجلد وهذا يعطي نتائج حسنة . ولما ينبغي عدم الانشغال بها ما دام الطفل صغيرا .

الاورام الوحمية الصغيرة للسنة «فراولة» : وهي مناطق رخوة تشكل بقعا مستديرة حمراء او ضاربة الى الزرقة احيانا تظهر خلال الاسابيع الاولى من الولادة ثم تتسع بعد شهر او شهرين ثم تحافظ على الحجم نفسه او تزول في معظم الحالات .

ينبغي التريث ريثما يبلغ الطفل عامه السابع وهو الزمن الذي تزول فيه هذه العلامات اجمالا .

الشامة الملونة : وهي نوع من التآليل البنية او السوداء تكون مسطحة او متضخمة وبنيت فيها الشعر احيانا وهي شائعة جدا (الحال) . ينبغي ازالة هذه التآليل بواسطة التدخل الجراحي اذا ما شوهت الطفل او ازعجته ، والا فهي لا تشكل اي خطر .

### الطفح الناجم عن «الحفاضات»

ان هذا الطفح يصيب كافة الاطفال تقريبا ، واكثر ما يعاني منه الاطفال ذوو البشرة الحساسة وقد تتنوع اسبابه :

الحرارة والرطوبة فقط : وعندئذ تكون ثنيات الجلد مصابة اكثر من سواها ، ان سراويل البلاستيك تفاقم الامر ويمدث في النتيجة انتان قد يستقر في هذا الموضع ، وفي كل الاحوال يجب نزع سراويل البلاستيك وعدم استعمالها ما دام جسم الطفل شديد الدفء ، كما يجب رش بودرة التلك على سائر اتحاء الجسم وبشكل خفيف . وفي حالة الانتان مبهف الطيب غسولا خاصا .

حموضة البراز : ان حموضة البراز لدى الطفل غالبا ما تنجم عن التغذية البهيسة جدا او المحلاة جدا . وفي هذه الحالة فان منطقة الشرج وكل المنطقة التي يلمسها البراز هي التي تصاب بالطفح . ان العلاج يتألف طبعا من تغيير نظام التغذية والطلب من الطبيب وصف غسول ومرهم ملطفين .

الطفح الوردي (الحامى) الذي يصيب الايتين يتغير نشاعري : وينجم عن البول ويعرف براضته التي نلاحظها وخاصة في الصباح الباكر . وفي هذه الحالة تصاب لمواضع المبللة بالبول اكثر من سواها بهذا الطفح ، ولهذا ينبغي تغيير «الحفاضات» في كل مرة تتبلل منها ، ووضع مرهم ملطف وغسل

الاعطية والحفاضات بالماء بعد ان يضاف اليه بيكاربونات الصوديوم (٧ غرامات في كل لتر ماء) . وان استعمال مرهم الزايتق بناء على وصفة الطبيب يفيد في هذه الحالة .

الوقاية من كافة انواع هذا الطفح :

استعمال مرهم السيليكون ثلاث مرات في اليوم يقي من معظم انواع الطفح الناجمة عن الحفاضات كما ان عدم غسل والحفاضات بالمواد المتخلطة والصابون يسهم في هذه الوقاية .

وان استعمال طبقات السيلولوز لتحفيظ الطفل والتي ترمى بعد استعمالها بشكل افضل طريقة للوقاية ، فهي ليست اكثر ملاءمة بكثير وحسب وانما لا تحدث عمليا الطفح اطلاقا .

### الطفح الناجم عن الحرارة

(أ : ٤٨)

يظهر هذا الطفح على شكل بقع صغيرة حمراء يغطي بعضها امبوله صغيرة جدا ، وهو غالبا ما يبدو على اجزاء من جسم الطفل تكون عادة مغطاة بلباس مديء جدا . وينجم عن اتسداد المسام مما يحول دون نضج العرق طبيعيا .

العلاج :

ليكن لباس الطفل واضعته اقل دفئا .

رش طبقة خفيفة من بودرة التلك على كل الجسم . مسح الجلد بقطعة من القطن وليس من الصوف ، كما ينبغي تحاشي الالبسة الصوفية ، والطفح يختفي خلال يوم او يومين .

### السرة التي لم تلتئم جيدا

(أ : و)

اذا لم تلتئم السرة جيدا واستمر الجلد رطبا ورائحة بعد سقوط حبل السرة ينبغي مراجعة الطبيب حالا . اذا سهفت مسحوقا او غسولا مطهرا ، وانما ينبغي على اي حال عدم وضع ضماد على السرة .

### الاكزما

وكما رأينا في مكان آخر فان الاكزما هي رد فعل خاص بالجلد يتصلق بتهيج اما داخلي واما خارجي . يظهر بشكل خاص لدى الاشخاص السريعي التاثر ، وان الاطفال لا يشكلون استثناء بل على العكس .

الاعراض :

خلال الاشهر الثلاثة الاولى لا يلاحظ سوى احمرار وتقشر الجلد .

ومن الشهر الثالث وحتى الستين (خصوصا من الشهر السادس وحتى الستين عندما تبدأ الأسنان بالظهور) تتشكل امبولات صغيرة في منطقة حارة وحراء من الجلد ، او تتشكل شقوق صغيرة يخرج منها المصل . واول ما تظهر في الخدين والجبين والجمجمة ، وكذلك ايضا في ثنيات الذراعين والساقين وثنيات الجسم كافة .

ان هذا الطفح يسبب الهرش الشديد ويحرم الطفل من النوم .

الاسباب :

ان الاكزما خلقية . قبل كل شيء . الا انها قد تتفاقم بالاسباب التالية :

الاسباب الخارجية : بالنسبة للوجه ، الغذاء ، وطوئية الجلد ، التعرض الطويل للشمس والهواء .

بالنسبة للجذع والافضاء الاخرى - احتكاك الملابس والاضطية او غسل الملابس الداخلية بالمنظفات او للتنظف القرطة .

الاسباب الداخلية : سرعة التأثر ببعض الاطعمة كصفار البيض وبياضه ، عصير الفاكهة بروتينات الحليب .

المعالجة :

ابقاء الطفل في جو بارد ، استعمال الالبسة القطنية فقط ، تقليم الاظفار ومنعه من الهرش ، تحاشي الصابون واستبداله بمراهم مستحلبة .

بالنسبة للاكزما النافشة كما بالنسبة للوطية والراشحة اطلب علاجا من الطبيب .

اطلب من الطبيب ان يصف للطفل حمية خاصة بحالة التحسس .

التشخيص :

ان معظم حالات الاكزما تتحسن في السنة الثالثة من العمر ، وعلى اي حال فان معالجتها في هذا السن تكون اسهل . ان الاكزما لا تترك ندوبا ، حتى ان الجلد غالبا ما يبقى ناهيا ونقيا .

ان الاكزما ليست اثنتا وليست معدية بحيث لا ضرورة لعزل الطفل عن الآخرين .

ويجدد بالملاحظة ان الربو وزكام القش هما اثنتان تحسسيان غالبا ما يصيبان الاطفال الذين اصيبوا بالاكزما وبخاصة في ثنيات الجسم .

## الآفات المتنوعة

### مص ايهام اليد

(ب : ز)

، كافة الاطفال تقريباً يمصون ايهام يدهم أو أي شيء آخر ، إلا أن بعضهم أكثر ولعاً من البعض الآخر . إن ثمة من يمصون ايديهم ، أو أصابعهم ، أو سواعدهم أو غطيتهم ، غير أن الايهام هو بالطبع أكثر ما يمصون . إن هذه العادة تسبق الولادة إلا أنها إجمالاً تبلغ مداها في حوالي الشهر الثامن عشر . وإن كافة الأساليب «المباشرة» لتخليص الطفل منها (طلي الايهام بمادة مرّة ، وضع القفازات ، تعنيف الطفل) تكون أسوأ من الضرر الذي ينجم عن مص الايهام .

وبعد كل شيء ، هل لعادة مص الايهام هذا القدر من الأهمية ؟ وما هو سببها أولاً ؟ ربما تعني أن الطفل جائع ، أو ربما لم تدعه يمص طويلاً أثناء وجبات الطعام ، أو ربما يعثره الملل ، أو ربما كان بحاجة للتسلية . . . . . وبعد كل شيء لماذا لا يكون مص الايهام نوعاً من اللذة فقط ؟

إذا كنت ترغيبين حقاً بأن يتخلص طفلك من عادة مص ايهامه ، حاولي أن تطعميه أكثر وأن تتركه لوقت أطول يمص الثدي أو قارورة الرضاعة . لا تتمجلي جداً في فطامه ، وأصلي عنائك به . وإذا كان الأمر يتعلق بطفل أكبر ، احرصي على أن تدعيه يستعمل يديه جداً (الذي له اللعب والدمى الخ . . . . . ) .

### التأرجحات والضربات التي يوجهها الطفل بيديه أو رأسه

إن كافة هذه النشاطات الانقباضية الشائعة جداً لدى الاطفال لاتشكل خطراً ، فهي تبدأ إجمالاً في الشهر السابع من عمره وتدوم شهرين أو ثلاثة أشهر وأحياناً حتى حوالي العام الرابع من العمر . وأنه لمن الأفضل تجاهلها لأن كل تدخل يكون أسوأ من الضرر الذي تحدثه كما هو الحال في عادة مص الايهام ، ومع ذلك ، إذا كنت تحشين أن يؤدي نفسه فجائلياً وأغدقي عليه حنان الأم أكثر .

ثمة عادات أخرى من النوع عينه ستزول تلقائياً إذا بظاهاها بتجاهلها : عادة شد الأذنين وعض الشفتين ومص اللسان وصريف الأستان (إن هذه العادة الأخيرة المستهجنة تلاحظ أيضاً لدى الاطفال الشاذين أو المرضى جداً) .

ينبغي أن ننظر بالطريقة ذاتها إلى الاستمناة خلال العام الأول إلا أن هذه العادة قد تشير إلى أن الطفل يعاني من شيء يحكه أو يبهجه في المنطقة التناسلية .

### التثدي

إن الثدي المتضخ قد يظهر لدى الذكور والإناث في الأيام الأولى من الولادة على أثر تسرب بعض

المزموحات من جسم الام الى جسم الطفل خلال نهاية الحمل . ليس في هذا ما يدعو الى القلق لان هذا الشدود ينتهي تلقائيا بعد اسبوع او اسبوعين .

### اليرقان

ان اللون الاصفر بعض الشيء الذي يظهر على الجلد لدى الرضيع وبخاصة لدى الخدج (الذين يولدون قبل الاوان) أثناء الايام الاولى من الولادة ، ان هذا اللون ينجم عن ان الكبد لم يكتمل نموه بعد ، وان هذا اللون يختفي اجمالا بعد بضعة ايام ، وقد يستمر اسبوعا او اسبوعين . لا ضرورة لأي علاج . اما اليرقان الاشد خطرا الذي قد ينجم عن تضاد عامل ريزوس لدى الاب والام فيتطلب علاجاً سريعاً .

### المطاس

الاطفال يطسبون بسهولة واحيانا بسبب قنار خفيف او على اثر سيلان طبيعي من الانف فالمطاس اجمالا اذن ليس عرضا من اعراض الزكام .

### التخير

ان كثيرا من الاطفال من عمر الاسبوعين الى ١٢ اسبوعا ينخرون دوما على اثر سيلان مخاطي من الانف ، فاذا لم يحصل شيء آخر فان الامر لا يتعلق بالزكام وانما بفرط الافراز الطبيعي للمخاط المخصص لتطهير وتشحيم الانف وبالإضافة الى ذلك فان الانف يسيل بشكل طبيعي جدا عندما يبكي الطفل لان حدى الاقنية تصل العين بالفتحة الانفية المتناظرة .

### الحول

كافة الاطفال في الاشهر الثلاثة الاولى من العمر يشوصون هبونهم من وقت لآخر . ولكن اذا ما استمر هذا الحول اودام بعد الشهر الرابع من عمر الطفل فينبغي مراجعة احد اطباء العيون : ان جراحة الحول او علاجه لدى الرضيع اسهل بكثير منه لدى من هم اكبر سنا او لدى البالغين .

### القناع والشخير

القناع والشخير طبيعيان تماما لدى الطفل الصغير ولا علاقة لهما بالزكام . فالطفل في الاسابيع الاولى من عمره لا يستطيع بعد ان يتمود على التحكم بحركات حنكه .

### اهوجاج الساقين

معظم الاطفال دون سن العامين يظهر ون وسيقانهم او ركبهم : اني الخارج او هراقبهم ملوبة الى الداخل . ان هذا لا يتعلق الا بمقاييل وضعية الساقين في رحم الام وهو يزول تدريجيا عندما يتعلم الاطفال المشي . ان اهوجاج الساقين يكون اكثر بروزا لدى الاطفال الذين كانت امهاتهم تضع بين سيقانهم وحفاضات سميكة جدا .

### تسطيح القدمين

تشكل قبة اخمص القدم لدى الطفل اجمالا ربة شحمية حتى العام الثاني او الثالث من العمر ، ثم تزول هذه البرزة بشكل غير محسوس . وينبغي ان لا نخلط بينها وبين تسطح القدمين الذي نادرا ما يزعمه الاطفال والذي ينبغي تجاهله .

### تسطيح الرأس

تظهر في مؤخرة الجمجمة منطقة مسطحة وصلعاء (في حالات اندر تكون في جانب الرأس) وتنتجم في اكثر الاحيان عن وضعية رأس الطفل اثناء الرقاد غير ان هذا الشلوذ يتحسن بسرعة منذ ان يستطيع الطفل قضاء معظم الوقت جالسا ، وليس ثمة ما يدعو لمنع العفل من الرقاد في الوضعية التي يفضلها ، وإنما يفضل تعويد الطفل منذ الاسابيع الاولى النوم على بطنه اذا امكن ذلك : وهكذا نتحاشى التسطح العابر لجزء من الرأس .

ان بعض الاطفال يولدون برؤوس غير متناسقة ، الا ان هذا الشلوذ يتحسن تلقائيا وعلى اي حال فان اي عمل جراحي لن يؤدي الى نتيجة .

### هبوط الحرارة

(أ ، د)

خلال الايام الاخيرة فقط نبينوا ان الحرارة لدى بعض الاطفال حديثي الولادة تكون منخفضة جدا ولهذا فهم يتعرضون لاختطار عديدة .

الاعراض :

نقص المقاومة العضلية (نقص التوتر) ، اعتماد الميل الى الرضاعة ، الساقان والقدمان واليدان والذراعان متنفخة ووردية ، برودة الجسم ، الحرارة الجسدية تحت المعدل .

المعالج :

انها حالة خطيرة جدا اذا لم تعالج بسرعة ومن الافضل ان تعالج في المستشفى حيث سيباشرون تدفئة الطفل تدريجيا بمختلف الاماليب .

الوقاية :

ينبغي الحرص على ان تكون غرفة الطفل حوالي ١٨ درجة على الاقل ليلا ونهارا .

### الاختلاجات

(أ ، د)

الاعراض :

تكون العينان مغلوبيتين نحو الاعلى ، ويتشنج ويحتلج ذراعا الطفل وساقاه وكل جسمه . ان هذه



الاختلاجات تنجم عامة عن حمى شديدة او عن اخذ اللقاحات .

المعالج :

ينبغي استدعاء الطبيب حالا ، وبانتظار حضوره يجب تحميم الطفل بماء ساخن (٣٨ درجة) ثم نقله الى غرفة دافئة وهادئة ومظلمة . ان رؤية هذه الاختلاجات تسبب ذعرا شديدا غير انها ليست خطيرة جدا اجمالا .

### فتق السرة

( ب : ز )

ان هذا النوع من الفتق الذي يحدث احيانا لدى الاطفال الصغار جدا ينجم عن انتمال مياه في جدار البطن حيث يخرج حبل السرة اثناء الولادة .

الاعراض :

ظهور برزة يتراوح حجمها بين حجم حبة الجلبان الصغيرة وحجم ثمرة الخوخ في مكان السرة بالضبط ، وتظهر بوضوح اكثر عندما يبصرخ الطفل ويكي .

المعالج :

ليس ثمة ضرورة ولا جدوى لاي علاج لان فتق السرة يصبح تلقائيا مع مرور الزمن ولا يشكل خطرا الاختناق كبقية انواع الفتق الاخرى .

### فتق الحالب

( ب : و )

وهو شذوذ صغير في النمو ، يحدث غالبا لدى الذكور .

الاعراض :

ظهور برزة في الحالب (لدى الاناث) او في كيس الخصيتين لدى الذكور ، وهو كفتق السرة يظهر اكثر عندما يبكي الطفل او يبصرخ ، وقد يحدث هذا الفتق في الجهة اليمنى او اليسرى على السواء .

المعالج :

ينبغي مراجعة الطبيب .

### القيلة المائية (الخصية المتضخمة)

وتحدث لدى الاطفال الذكور فقط ، وهي تتألف من تجمع السائل في كيس الخصيتين وتكون مصحوبة او غير مصحوبة بفتق خلقي . ان القيلة المائية تشفى تلقائيا : وعلى اي حال من غير المجدي

القيام بأي عمل خلال السنين الأولى . إنها آفة شائعة .

### الاحتقان

ان احتقان الزامي لدى المسلمين واليهود ، الا انه في اوروبا الغربية لا يعتبر ضروريا الا اذا التهاب  
القصيب او اذا كانت القلفة ضيقة جدا او اذا كان الطفل يجد صعوبة في التبول لهذا السبب او ذلك .

### البول الاحمر

في اكثر الاحيان ينجم اللون الاحمر في البول عن تناول الشمتندر الاحمر والملبس الاحمر او العنب  
الاحمر . ومن جهة اخرى ، فان بقعة صغيرة على «حفاضات» الطفل لا تدعو كثيرا الى القلق : اذ ربما  
تنجم عن نقطة صغيرة من الدم تمرى هي الاخرى خدش خفيف في الاحليل ناجم عن الحمض اليولي .  
اما الدم في البول فعالة تدعو الى القلق وينبغي عرضها على الطبيب وعندما يوجد الدم بكمية  
صغيرة في البول فهو يكسب مظهرا ورديا وعندما يصبح البول احمر فالما يدل على نزف غزير (وهذا نادر  
جدا لدى الطفل) .

### متى ينبغي استدعاء الطبيب ؟

عندما يكون الطفل سميدا ويأكل بشهية ويزيد وزنه وينام الليل كله بدون ان يبكي ، فهذا يدل  
على انه يتمتع بصحة جيدة حتى ان بدا احيانا غير معنى جدا باحدى وجبات غذائه او تقيا مرة او مرتين او  
بكي لمدة نصف ساعة او شخر من وقت لآخر ، فليس ثمة ما يدعو الى القلق او الى الاتصال بالطبيب  
هاتفا .

وبالمقابل ، ينبغي مراجعة الطبيب بدون تردد - حتى ان تبين في النتيجة ان دور الطبيب لم يكن  
اكثر من تسكين الروح بصدد عرض هين - في كافة الحالات التي سنوردها فيما يلي :

الحمول لدى الطفل

النعاس الدائم (حتى في غير مواعيد نومه)

عدم الانفعال لدى الطفل

الاختلاج

البكاء المستمر

الساقان المتصبتان نحو الاعلى والقبضتان التشنجيتان

الاسهال

الاقياء المستمر

ظهور اجزاء غائرة في الرجة

السعال الملح

فقدان الشهية الى الطعام خلال اكثر من وجبتين متتاليتين .  
وجود دم في البول او في البراز او في الاقياء .

### التلقيح

ان الجدري والحنثاق (الديفتريا) لم يعد لهما وجود كمشكلة سريرية وبخاصة فيما يتعلق بالاطفال في كثير من بلدان العالم ، مع انها لا يزالان مرضين عميقين وفشاكين في بعض البلدان : وهذا يعود للتلقيح .

ان التحصين هو اساس الصحة وسلامة الاطفال في البلدان المتقدمة . وان كل اطفال في هذا الصدد يكون اذن منجما وقتلا .

اتنا نورد فيما يلي برنامجا اساسيا للتلقيح بالنسبة للاطفال في مراحل حياتهم الاولى :

### برنامج التلقيح

في الأيام	المفتاح B.C.G
الاولى للولادة	
في الشهر الثالث	الزرقعة الاولى ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والشلل او الزرقعة الاولى ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والجبرعة الاولى ضد الشلل .
في الشهر الرابع	الزرقعة الثانية ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والشلل او الزرقعة الثانية ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والجبرعة الثانية ضد الشلل .
في الشهر الخامس	الزرقعة الثالثة ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والشلل او الزرقعة الثالثة ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والجبرعة الثالثة ضد الشلل .
في الشهر الثاني عشر	لا شيء .
في الشهر السادس عشر	الاعادة الاولى للمفتاح ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والشلل .
بين الشهر ١٦ والشهر ٢٣	التلقيح ضد الجدري (الزامي قبل العام الثاني من عمر الطفل)
في العام الثاني من عمر الطفل	التلقيح ضد الحمى التيفية ونظيرة الحمى التيفية .

اعادة التلقيح ضد الحصن التيفية ونظيرتها - والتلقيح B. C. G. (إذا لم يتم عند الولادة) .	في العام الثالث
اعادة التلقيح ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي والشلل .	في العام السادس
اعادة التلقيح ضد الجذري .	في العام العاشر
الاعادة الثالثة للتلقيح ضد الحنثاق والكزاز والشلل .	في العام الحادي عشر
الاعادة الثالثة للتلقيح ضد الجذري .	في العام العشرين

### التلقيح الذي لا جدل فيه لأنه يتدمج في السياسة الصحية العامة

كما هو الأمر في التلقيح ضد الجذري الذي يعد مادة في التشريع القومي والقوانين الدولية والذي ينبغي أن يطبق قبل العام الثاني من عمر الطفل وخلال العام العاشر والعام العشرين ما عدا في حالات تضاد الاستقطاب (الأكزيمات والعاثات) . ان التعديل الحالي الوحيد الذي طرأ على هذا التلقيح يتعلق بضرورات لفاحات أخرى فقد أصبحوا يميلون أكثر فأكثر الى اجراء الزرقة الأولى من اللقاح حوالي نهاية العام الأول من عمر الطفل لأن أخطار التهاب الدماغ اللقاحي تكون في العام الأول من العمر أقل منها في الشهر الثالث من العمر . اما التلقيح باللقاح B. C. G. فينبغي ان يتم دائماً منذ الولادة ، غير أن هذا الاحتراس غالباً ما ينسى .

ويمكن تلقيح الطفل باللقاح B. C. G. في أي عام من عمره غير انه الزامي منذ أن يوجد الطفل بين مجموعة من الاطفال (دار حضانة .. الخ ..)

### التلقيح الذي لا يمكن مناقشته لأنه مخصص لمكافحة الاورثة التي تشكل دائماً خطراً على الصحة

ان التلقيح ضد الحنثاق يبقى سارياً (مع أن الحنثاق لم يعد جائحة محتملة) لانه يشترك دائماً مع التلقيح ضد الكزاز .

**التلقيح ضد الكزاز :** بما أن الكزاز يعرض كل جرح ملوث مهما كان صغيراً للمتاعق ينبغي اذن تلقيح كافة الاطفال ضده قبل سن السني .

ومنذ عهد قريب كان يوصى بالتلقيح ضد الكزاز بين الشهر الثاني عشر والثامن عشر من عمر الطفل إلا أنه أصبح يتم منذ بلوغ الطفل شهره الثالث بسبب اشتراكه مع التلقيح ضد السعال الديكي .

**التلقيح ضد السعال الديكي :** انه الزامي . غير أن السعال الديكي يبقى مرضاً خطراً - وبخاصةً عمياً بالنسبة للرضع - وينبغي اجراءه في وقت مبكر جداً بدءاً من الشهر الثالث . وان استعماله حالياً يقضي لأسباب تبسيطة أن يشترك مع التلقيح ضد الكزاز والخناق وفي أكثر الاحيان مع التلقيح ضد الشلل .

**التلقيح ضد الشلل :** ومع أن هذا المرض أخذ بالانحسار الا انه لا يزال ماثلاً في أذهاننا ولا يجوز اهمال الوقاية منه . ومع الاعتراف بفعالية اللقاح الذي يتعطل إذا ماتم بواسطة الزرق فانهم يميلون أكثر فأكثر الى استعمال - حتى بالنسبة للجرحات الأولى - اللقاح الذي يعطي مناعة والذي يعطى حياً بواسطة الفم ، الا ان هذا اللقاح مطروح للمناقشة في الوقت الحاضر

### **اللقاح الذي ينسى**

ومع أن التلقيح ضد الحمى التيفية ونظيرة الحمى التيفية الزامي فانه لم يعد يتم عملياً بطريقة منهجية الا في المناطق التي يستوطن فيها هذا المرض .

### **اللقاحات التي يتحدثون عنها**

**اللقاح ضد الحصبة :** كان هذا اللقاح في بداية الأمر غير ضروري في فرنسا حيث ولغات الاطفال بالحصبة قليلة جداً (حوالي ١٢٠ وفاة في العام) خلافاً لبعض البلدان الأخرى ومع أن حدوث الحصبة في أسرة من الاسر يسبب عملياً تعطيل الام من العمل لمدة خمسة عشر يوماً ، وكذلك لأسباب اقتصادية اجباة فانهم ينزعون في الوقت الحاضر الى التلقيح بمنهجية . وبما أن نهاية العام الاول من عمر الطفل هي الوقت المقرر لاجراء التلقيح فكثيراً ما يلاحظ بين اليوم الخامس والتاسع امراض حمية او جلدية او نفسية تشكل - حصبة مصغرة - بنون مضاعفات ولا وباء .

**اللقاح ضد الحميراء :** ان فائدته الوقائية بدئية بالنسبة لسوء التركيب الخلقي . ويبدو انه من المفيد تلقيح الفتيات اللواتي يقتربن من سن البلوغ واللواتي لم يسبق لهن أن أصبن بالحميراء ، وعندما يدل التشخيص المبكر (منع تراكم الدم) على أنهن لم يصبين بحميراء تحت الجلد (خفية) كذلك .

**اللقاح ضد التكايف :** وكما في اللقاح ضد الحميراء فانه يتعلق بلقاح حي تم تركيزه بعد ستين طويمة من الاختبار . وعلى ما يبدو ينبغي تخصيصه في الوقت الحاضر للبالغين والذكور الذين لم يصابوا بالتكايف وهذا بقصد الوقاية من ذات الحصبة (التهاب الحصبة) . وقد أخذوا في الوقت الحالي يفكرون

بالتلقيح منهي في بعض البلدان التي توجد فيها جمعيات تمنى بالتلقيح ضد التكايف وضد الحصبة .

### التلقيح ضد الزكام

ان التلقيح ضد الزكام يبقى ملاكاً لواقع الحال في بداية الشتاء ولكافة الاطفال ذوي البنية الضعيفة والشيوخ الذين يشكل الزكام بالنسبة اليهم خطراً كبيراً ، وبالطبع في حالة الوياء .

### تفاعلات اللقاحات المحتملة

اللقاح ضد الشلل : ليس ثمة تفاعلات .

اللقاحات ضد الحنثاق والكزاز والسعال الديكي : بدءاً من الساعات الثلاث او الأربع التي تعقب اللقاح حتى اليوم التالي يظهر ألم في المراعين واكمداد وحى وفقدان الشهية للطعام ، وحرارة مرتفعة وصداغ وآلم في العنق او انتانات تستحق بالمقابل استشارة الطبيب .

اللقاح ضد الجدري : بعد يومين أو ثلاثة يظهر ألم في المنطقة التي تم بها التلقيح وتحدث لطفة يسيل منها سائل لا لون له عندما تنفخ وتتشكل قشرة في هذا الموضع تترك ندبة لا محى . وقد يبدو الطفل مكمداً ويفقد الشهية الى الطعام وتتابع حى خفيفة . اما في حالة الحرارة المرتفعة جداً والصداغ وآلم العنق والطفح الجلدي أو الورم المفرط ينهي عدم التردد في استدعاء الطبيب .

## الأطفال من عامهم الاول حتى الثالثة عشرة

ان الامراض التي ينبغي مراقبتها لدى الأطفال اللذين تزيد أعمارهم عن السنة هي امراض الأنف والفم قبل كل شيء .

### سيلان الأنف

إذا كان السيلان مائماً وصافياً فالتما يدل على :

بداية الزكام (انظر ادناه) .

للمرحلة الاولى من مرض حمى معد (٤٨) .

التحمسية بما فيها زكام القش .

وإذا كان السيلان أصفر وكثيفاً ومن جهة واحدة من الأنف فالتما يدل على :

جسم غريب في أحد المتخريين :

ينبغي عدم اعراج هذا الشيء الا بواسطة الطبيب . ومن الجائز أن يكون ثمة عرجاج في الأنف .

### التنفس من الفم

#### (ب : ز (أ) و)

انسداد الأنف : وقد يتعلق الأمر بالزكام ، وإنما ينبغي التفكير في التحقق من وجود أو عدم وجود التآثرات وذلك بواسطة مبحث أمراض الأنف والأذن .

العادة السيئة : غالباً ما يستمر الأطفال في التنفس من الفم بعد اصابتهم بالزكام اللذي اضطرهم الى ذلك .

التكون السيء في الشفتين أو في الأسنان : كالقلم الصغير جداً او الأسنان الناتئة جداً ، قبة الحنك العالية جداً مما يمنع الطفل من اغلاق فمه بدون جهد .

كما أن عادة مص الايهم بعد بلوغ العام الخامس من العمر قد يكون احد عوامل التنفس من الفم . ان الشفة العليا لدى الطفل الصغير جداً تكون عادة مقلوبة نحو الأعلى حتى نهاية العام الثاني من عمره ، ويحدث ان تبقى الشفة في هذه الوضعية زمناً أطول من ذلك ، وهذا أيضاً من أحد اسباب التنفس الشفهي .

## العلاج :

الغاء الاسباب البدنية اذا امكن ذلك (كإسداد الأنف او انصباب الفكين الى الامام مع بروز الاسنان مثلاً) : ينبغي مراجعة طبيب الاسنان . وفي كافة الحالات الاخرى ينبغي ان لا نلجأ الى ادغام الطفل على التنفس من الأنف لان الملاحظات التي نوجهها اليه تجعله تمسأ بدون أن تتحسن حالته . إن الأطفال الذين يتنفسون من الفم (باستثناء المتخلفين الذين يتميزون عندئذ بمد اللسان أيضاً) ليسوا أقل ذكاء من الآخرين وينبغي ان يعلموا وان يعتبروا كهلؤ لاء الذين يتنفسون من الأنف .

## ازدياد حجم عقد الرقبة

( ب : و )

ان ازدياد حجم عقد الرقبة شائع لدرجة انه أصبح شبه طبيعي في السنة الثالثة من العمر حتى الثامنة . وان عشرة للمدرسة والاطفال الآخرين تحقق في النتيجة نوعاً من المتاعبة تجنب الانتانات التي يمكن أن تسببها مجموعة هذه الأشياء .  
ان الاحساس المؤلم بالعقد بعد السنة الثامنة من العمر يدل على :

الانتان في الحلق .

الانتان في فزوة الرأس أو الجبلد .

الحمى الغنطية .

الحميراء .

التدرن .

## الزكام والانتانات التنفسية

ان السعال والزكام ونتائجهما الطبيعية (أوجاع الحلق والخناق والتهاب الأذن والتهاب الشعب وحس التنفس) هي كابوس الأطفال والآباء . فالأم تتساءل دائماً هل هي المسؤولة عن مختلف الافات التي يبرز طفلها تحتها ، هل ينقصه شيء ما ، هل الحمية التي يتبعها ملائمة ، ألم يكن عليها ان تراقب لوزيته في وقت مبكر . ان الآباء يفكرون بسهولة ان أبناء الآخرين لا يتعرضون للأمراض حينها .

لمن أجل تسكين روع هؤلاء الآباء القلقين سنتناول ثانية هذه الافات الصغيرة واحدة بعد الأخرى - الا ان هذا عمل بلا شك - والتي سبق ان تكلمنا عنها بالنسبة للبالغين .

## السعال والزكام

( أ : ز ، ط ، م ، ب : ز (أو) و ، م )

## الأعراض :

سيلان الأنف ، التخير ، الأنف المسدود ، السعال ، عندما يشكو الطفل من التوعك او يظهر به .



وقد تعلق الأمر بالغات متنوعة :

الحصبة : (ص ، هـ) : وقد تبدأ بهذه الاعراض قبل ان يظهر الطفح : سيلان الأنف السعال ، الالام في العينين ، السحنة للقبضة . ينبغي الاستعلام عما إذا كان ثمة وباء في البلد ، وهل انتقلت العدوى الى طفلك .

السعال الديكي (هـ) : وقد يبدأ كالزكام بسعال مهيج وإنما يدون نوبات ويسيلان الانف . وهنا أيضاً انظر اذا كان ثمة عدوى .

الحالات التحسسية (و) : وتظهر بنوبات من العطس العنيف ، ويكون العينان مؤثنتين وحمراوين ودامعتين ومصابتين بالحكة . وربما تعلق الأمر بعرض تحسسي .  
ان هذه الاحتمالات الثلاث تتضح بعد ثمانية واربعين ساعة تقريبا ، وأما اذا كان لديك ادنى شك فلا تتردد بمراجعة الطبيب .

المعالجة :

الاكتار من تناول السوائل الحارة ، استعمال الاقراص الطبية المخصصة لوجع الحلق ، ابقاء الطفل في سريره لمدة يوم أو يومين . وستكون مناسبة ممتازة حتى ان كان الطفل خبير مريض جداً ، للاتقطاع بعض الوقت عن الهياج والشغب واللعب العنيف .

ان مضادات الحيوية والحجامة ومقبض العروقي (البريفين) الذي يزيل احتقان الانف ومعظم الادوية الاخرى نادراً ما تكون مفيدة وهي تشكل اضطراباً واضراراً عديدة . ينبغي عدم استعمالها الا اذا وصفها الطبيب بنوع خاص .

التشخيص :

في أكثر الأحيان يزول الزكام الحاد بعد حوالي اسبوع . الا ان بعض الزكام يدوم عدة أسابيع مع سيلان الأنف أو انسداد الأنف ، وتنفس من الفم وسعال زئان وخصوصاً في الليل . وهنا أيضاً يكون الغلب من الدواء مفيداً فعلاً ، الا ان الزكام سواء كان قصيراً ام طويلاً لا يشكل خطراً .

الوقاية :

ان الاطفال كافة يصابون بالزكام والذكور أكثر بقليل من الاناث وفي الشتاء أكثر من الصيف طبعاً ولا يستثنى من ذلك صغار الاطفال ، الا ان التواتر الاهل يتحدد بين الأعمار الثلاثة والأربعة من العمر وبين الثانية (ان الاطفال في الثالثة او الرابعة لا يصابون نظرياً بالزكام الا اذا كان لديهم اخوة أو أخوات يلعبون الى المدرسة) . وبعد سن الثامنة واذا حولج الزكام لم لم يعالج فان تواتر هذه الافات يتناقص ويستمر هذا التحسن نظرياً طوال سن البلوغ .

وانه لمن الطبيعي ان يسلم الآباء بان تواتر الزكام هذا لدى أطفالهم شر لا بد منه وهادي خلال عامين أو ثلاثة في الزمن الذي تبدأ فيه وحياتهم الاجتماعية اي الزمن الذي يلعبون فيه الى المدرسة ويختلطون بالاطفال الآخرين . انها مرحلة عابرة ومجلب كسباً «معنوية» للطفل الذي يتلقى به في الحياة امام التجارب

والصعوبات التي يقتضيها هذا العيش الأول مع العالم الخارجي ، والطفل بمناسبة الزكام يستطيع من البقاء من جديد عدة أيام في البيت قريباً من أمه محاطاً برعايتها ومستمداً منها الدعم والتشجيع للاستمرار في المدرسة .

إن ثمة جانباً آخر للمسألة : قد يدور لك أن ابنك يتمتع باللون وأقل حيوية من السابق . غير أنه من الطبيعي أن يبدو طفل كان لعهد قريب متورّد الخدين ممطّوء الجسم ، أن يبدو نسبياً أكثر نحافة وشحوباً وهو الذي يلعب الآن ويحيى من البيت إلى المدرسة .

وبما أن الأمر قد توضح تماماً في التالي ينبغي فعله من أجل أن يتقوى طفل قد أصيب بالزكام ويتحاشى في النتيجة انتانات أشد خطراً ؟

قبل كل شيء ، أن نظاماً غذائياً سليماً ومعقولاً سيبقي في حالة جيدة طوال طفولته وحتى إنشاء مراقبته . وإن كان النظام الغذائي لا يقوي بنوع خاص الأنف والحلق . وإنما نقصد في النظام الغذائي السليم والمعتدل نظاماً غذائياً متنوعاً جداً (انظر في نهاية الكتاب) مع التعديل الضروري المتعلق بالشوكولاتا والملبس والكتف ، كما ينبغي أن يوفر للطفل الوقت الكافي للراحة والنوم ، والرياضة في الهواء الطلق ، وتشجيعاً مستمراً للاهتمام بالمطالعة والألعاب الرياضية الخ . . ومن أجل تجنبه السام والكآبة ينبغي أن تكون غرفته ذات تهوية جيدة ولياسه دافئاً وخفيفاً في أن معاً (ينبغي أن لا يلبس احلاتاً أكثر من ثلاث سكاكات من الثياب) .

وبالمقابل هذه هي بعض الوسائل المقبولة في حد ذاتها ولكن لم تثبت أنها تغير أي شيء في تواتر الزكام والسعال : المعويات المعدنية والفيتامينات . أن عملية استئصال اللوزتين لم تعد تسم إلا في الحالات الدقيقة جداً .

كما أن عزل الطفل لأنه يسعل أو لأنه مصاب بالزكام ليس ممكناً أبجلاً حتى ولا معقولاً إلا إذا كان طفلاً صغيراً جداً .

## اللوزتان والنابتات

### (اللوزتان الحنكيتان واللوزتان البلعوميتان)

إن اللوزتين ونسيج البلعوم الغدي الذي يمكن أن تنمو عليهما النابتات هما البنيان اللتان تستعملان للدفاع عن الجسم ضد الانتانات التي قد تدخل من الفم أو من الأنف . إن اللوزتين تظهران عن بين وبين سائر الحلق عندما تغفر الفم ، وأن النسيج اللعقوي المتضخم يناسب ما يسمونه النابتات ، التي تكون معجوبة لأنها تقع خلف جزء البلعوم الذي يصل الفم بالأنف . إن النابتات تعمق التنفس كما أنها تفرد الأتية التي تصل الأذنين بالفم . إن استئصال اللوزتين والنابتات عادة غريبة حصراً . الأسباب التي تبرر استئصال النابتات :

التهاب اللوزتين المتكرر .

نوبات انتان الأذن الوسطى المتكررة .

انسداد الأنف المستمر الناجم بشكل واضح عن التهابات (ينفي مراجعة أحد أطباء الأذن والحنجرة) .

الأسباب التي لا تهر هذه العمليات :

تضخم اللوزتين : يمكن أن يكون لدى الطفل لوزتان كبيرتان بدون أن تكونا غير طبيعيتين ، وقد تكونان سليمتين ، وإن هذا التضخم يتناقص أجمالاً بعد سن الثانية عشرة .

الزكام والسعال المستمران : لقد سبق أن أشرنا إلى أن هاتين الآفتين تتناقصان بعد العام السابع أو الثامن من العمر ، وهذا يتم حتى أن لم نستأصل اللوزتين والتهابات .

الشكل الغدي المزعوم :

يزعم أحد التقاليد الشعبية أن الأطفال الذين ليسهم نابتات يكون لهم تركيب بدني خاص : نظرتهم مبهمة ، يتنفسون من الفم ، أسنانهم بارزة ، أكتافهم ناتئة . إن هذا النوع موجود وإنما لا علاقة له بالتهابات وينفي أن نصر على أن الأطفال الذين يبدو بهذا المظهر ليسوا أقل ذكاء من الآخرين .

### انتان الأذن الوسطى الحاد

( آ : هـ ، م ، ص - د )

إن هذا المرض شائع للغاية (انظر الفصل الأول من القسم الثاني . الفقرة المخصصة للالتهاب) .  
أعراض انتانات الأذن لدى الأطفال :

وجع في الأذن مع أو بدون سيلان يرافقه أو يلي أجمالاً الزكام أو الألم في الحلق وتتراوح الحرارة بين ٣٧ درجة و ٤٠ درجة ، ويلاحظ أحياناً أسهال أو نوبات قيء ويشكو الطفل في أكثر الأحيان من آذنيه ، ويحذر بالملاحظة أيضاً أن كثيراً من الأطفال يفركون أو يحككون آذانهم بدون أن يكون ثمة انتان فيها .  
العلاج :

انظر الفصل الأول من القسم الأول .

التشخيص :

يخف الألم أجمالاً خلال يومين أو أربعة أيام ، غير أن طفلة الأذن تستغرق أسبوعاً أو أسبوعين لتعود طبيعية (ينفي فحصها من قبل الطبيب) في الحالات التي لا يكون فيها سيلان ولحد الثلاثة أسابيع عندما يكون ثمة سيلان .

وفي النتيجة يكون الشفاء تاماً في كلتا الحالتين بدون أي أثر للصمم ولا للالتهاب المزمن .

الوقاية :

ان ٧٥٪ من انتانات الأذن تظهر لدى الأطفال الذين لم يبلغوا العاشرة من العمر ، وإن مرحلة الذروة (بين العلام الرابع والسادس من العمر) تتوافق مع الزكام والسعال المزمنين . وإن العناية التي ينبغي اتباعها هي نفسها التي تتبع في هاتين الحالتين .

### وجع الحلق الحاد والحلق

(آ : هـ ، ط ، ل ، م ، ف)

إنها آفة شائعة جداً وبخاصة بين العلام الرابع والعاشر من العمر وإنما أيضاً فيما بعد . وعلى العكس من السعال والزكام والتهاب الأذن فإن الحلق قد يحدث في أي وقت من السنة .  
الأعراض :

الوجع في الحلق (يكون الحلق أحمر ومتضخماً وغالياً ما يلاحظ بقع بيضاء على اللوزتين) واللسان المتسخ . وقد يرافق وجع الحلق أو يحل محله الآم في البطن مع الإقياء أحياناً أو الإسهال ، وتتراوح الحرارة بين ٣٨,٨ درجة و ٣٩ درجة . ولكن تحدث سلسلة من التوهكات تتراوح بين الشحوب البسيط وحالة الحمى الشديدة .

### أنواع الحلق المختلفة

خناق للمكورات العقدية : يلاحظ في هذه الحالة أيضاً طفح من البقع الحمراء على الوجه والجذع والالتهين ونفس ذو رائحة حلوة بعض الشيء . إن هذا النوع من الحلق خطير جداً لأنه قد يشترك مع روماتيزم مفصلي ويؤثر كلوية .  
الحلق الفيروسي : وهو شائع جداً ومقاوم للبكتيلين .  
الحلق الذي يرافق الحصبة والكروبيخ الخ . . .  
داء وحيدات النواة الانتاني .

العلاج :

في الحالتين الأولى والثانية ، يصار إلى تخمير مضادات الحيوية ولكن بنهال وصفة الطبيب . إن الأسبرين والسوائل الساخنة والراحة في السرير والغرفة المدفأة وإنما حسنة التهوية تشكل مسكنات ممتازة .

التشخيص :

إن الطفل سيتحسن خلال ثمان وأربعين ساعة وسيصبح في حالة جيدة بعد خمسة أو ستة أيام إجمالاً ، إلا أن الحلق قد يتكرر وقد يصبح مزمناً

## التهاب اللوزتين بحصر المعنى

سبق أن قلنا ان اللوزتين تنضجان طبيعياً حوالي السنة الرابعة من العمر وإن هذه الحالة تلوم حتى الثامنة عشرة من العمر ، وتكون اللوزتان طوال هذه الفترة أكثر استعداداً للالتان ويصاب الأطفال حينئذ بالتهنق مرات متعددة .

الوقاية :

الاجراءات الصحية والغذائية العامة المستعملة في حالات الزكام والسعال اجمالاً (انظر اعلاه) اما فيما يتعلق باستئصال اللوزتين انظر اعلاه .

## أوجاع الرأس (الصداع)

(انظر الفصل الأول من القسم الثاني)

ان أوجاع الرأس التي يشكو منها الأطفال الذين يلعبون الى اللبسة هي غالباً ذريعة بسيطة .  
نوبات الالام الحمية (هـ) : اذا ما اشترك وجع الرأس مع الام اخرى تحدث عندما ينجي الطفل رأسه الى الامام ومع بوسة في الرقبة ينفي استدعاء الطبيب حالاً اذ ربما كان ثمة خطر التهاب السحايا .  
داء الشقيقة \* (و) : وتكون أوجاع الرأس حينئذ متواترة ومصحوبة بالام بطنية وقهجات ، الا ان الطفل عندما يكبر تقلل شكواه من هذه الاوجاع .  
ان القلق قد يسبب أوجاع الرأس ، وكذلك التهاب الجيوب (انظر فيما يلي) .  
ويبدو ان الجهد البصري لا يسبب أوجاع الرأس .

## التهاب الجيوب

(آ : ب : و)

ان التهاب الجيوب انتان يصيب التجاويف الواقعة في عظام الوجه غير بعيد عن الأنف والتي يفر بها الزكام وأفات اخرى من النوع نفسه لحد ما ، وان الجيوب الفكبة التي تسبب الكثير من الاضرار للبالغين لا تنمو لدى الأطفال الا بعد تجاوزهم العام الرابع من العمر والجيوب الجبهية (المتعلقة بالجبهة او الجبين) بعد سن السادسة . اذن ان التهاب الجيوب الحاد نادر لدى الأطفال وإنما قد يحدث بعد سن السادسة التهاب الجيوب المزمن الذي يرافق التهاباً جيبياً شامياً .  
الأعراض :

يصاب الطفل يزكام وينزل الى الصدر : ويكون الانف مسدوداً وسائل ، ويظهر السعال عندما يغير الطفل وضعيته (ينام ، ينهض ، يركض) ويسيل المخاط والصلب اللدنان بتشكيلان في الجيوب المصابة بالانتان وينزلان الى الحلق ويسببان التهيج . ويشتهي الطفل من وجع في الوجه والرأس .

العلاج :

في المرحلة الحادة يوصف العلاج نفسه المتبع في حالات الزكام والسعال او انتان الصدر الحاد .

التهاب الجيوب للزمن : حبة غنية بوجه خاص وراحة مديدة بقدر الامكان ، الكثير من الهواء النقي ، ينبغي تجنب الطفل بقدر الامكان كل سبب للزكام ، قضاء عطلة على شاطئ البحر وإنما بدون استحمام . ينبغي ان ينال الطفل في غرفة جيدة التهوية . ان الطبيب وحده هو الذي يقرر العلاج النوصي .

### الحقائق الكافب

(أ : هـ (او) د ، ط ، ف)

في أكثر الاحيان يطلقون هذه الكلمة على «الحنق الدخيري» وان هذا الاسم في الواقع يعني التهاب الحنجرة مع تضخم في حجم الحبال الصوتية وتشنج عصبي في عضلات الحنجرة وصعوبات تنفسية ، وهو كثيراً ما يحدث لدى الأطفال ذوي اللزاج العصبي وأحياناً أيضاً لدى الأطفال التحسسين .  
العمر : يكون أكثر شيوعاً من الشهر السادس حتى العلم الثالث من العمر .  
الاعراض :

صعوبة في التنفس ، وتنفس صاخب وخاصة عند الشهيق ، وسعال حاد . وفي الحالات الخطرة يزرقي لون الطفل ويبدو وكأنه يخنق .  
ويسبق النوبة اجمالاً زكام خفيف جداً وقليل من السعال وحى خفيفة جداً في اليوم التالي .

### العلاج :

ينبغي اجلاس الطفل في سريره وتهديته بالفناء أو التحدث اليه بهدوء عن إحدى قصص الأطفال وتقديم سائل حار له ووضع كمادات ساخنة حول عنقه ووجاء من الماء الغالي في الغرفة كي ترتطب بالبخار . وينبغي ان تكون الغرفة مملأة جيداً . وفي حالة النوبة الخطرة ينبغي استدعاء الطبيب حالاً .  
وفي النتيجة ينبغي معالجة اللانان وفق تعليمات الطبيب ، وبالنسبة للأيام التالية ينبغي تدفئة الغرفة بوجه خاص (٢١ درجة على الأقل) مع بخار الماء الغالي بدون انقطاع واطعام الطفل وجبة النهار قبل نصف ساعة من المعتاد ووضع وسادة اضافية تحت رأسه .

### التشخيص :

ان الصعوبات التنفسية نادراً ما تدوم أكثر من نصف ساعة وإنما قد تحدث عدة نوبات في الليل ، وهذا لمدة ليالتين أو ثلاث ليال متتالية . ان النوبات تصبح أقل حدوثاً بدءاً من سن السابعة .

### الشعب المشبة

ان الطفل ذا الشعب الضعيفة يتعرض لزكام متواتر ينحدر نحو الصدر ويسبب السعال ، غير ان هذا الميل غالباً ما يزول عندما يبلغ الطفل عامه الثامن أو التاسع ، ولكن الى ذلك الحين من الضروري اتخاذ الاحتياطات المختلطة .

بوراوت التهابات الشعب للواترة :

الزكام والسعال الشائعان ، الا ان الانتان لا ينزل كثيراً الى الأسفل .  
انتانات الصدر الحادة ( ذات الرئة ) .

التهاب الجيوب والشعب .

الحنان الكاذب .

ويجدر بالملاحظة ان اضطرابات الاسنان لا ينبغي ان يحدد المرض ، غير ان أقل مقاومة يلبسها  
الطفل الذي يشكو من أسنانه فجأة مهبطاً لكل نوع من الاصابة الانتانية .

انتانات الصدر الحادة .

(أ : هـ ، ن ، ق)

التهاب الشعب الحاد وذات الرئة : ان المرض الأول يصيب بخاصة الاقنية الشعبية ، والثاني  
يصيب النسيج الرئوي خصوصاً . وكلاهما خطر ويشكل واللوحه عينها والامارات نفسها والإعراض  
ذاتها وان كليهما يتطلب العلاج عينه ، ولهذا السبب ندرجهما هنا في الباب نفسه تاركين للطبيب ان يحدد  
اذا كان الأمر يتعلق بالتهاب الشعب أكثر او بذات الرئة أكثر .  
ان التهاب الشعب او ذات الرئة يعقبان دائماً تقريباً الزكام او أحد الامراض الانتانية كالحصبه او  
السعال الديكي .

العمر : العام الأول بخاصة ثم بين العام الرابع والثامن .

الجنس : ان الذكور اجمالاً أكثر اصابة من الاناث بقليل .

الأعراض :

سعال قصير ناشف ومرهق ، سريعاً ما يتحول نحو شكل أكثر لزوجة يرافقه القشع ، ويكون  
وجه الطفل محمراً ، وقد ترتفع الحمى أكثر من ٤٠ درجة ، ويكون التنفس سريعاً ( يتنفس الطفل بدي  
كل شهيق ) والطفل غائر القوى وسريع الانفعال ويسمع تنفسه على شكل الصفير .

العلاج :

يتكون العلاج من مضادات الحيوية التي توصف من قبل الطبيب . وأثناء الليل يوصف الاسبرين  
بجرعات تتلاءم مع العمر ودواء ضد السعال اذا رأى الطبيب ذلك .

الحمية البسيطة مع تناول الكثير من السوائل وإبقاء الغرفة مدفئة جداً وانما ينبغي الاكتفاء ببطانيتين  
فقط . واذا ما طلب الطفل البقاء في السرير فليكن . والا ينبغي تقديمه على كرسي طويل .

ينبغي اجراء قمارين تنفسية للطفل منذ ان يصبح ذلك ممكناً .

التشخيص :

بفضل الأدوية الحديثة أصبحت هذه الانتانات أقل خطورة من السابق الا انها ليست أقل تواتراً .

وإن نوبة حادة من التهاب الشعب أو ذات الرئة تلوم إجمالاً لحد الأسبوع ويستعيد الطفل قواه خلال خمسة عشر يوماً . إن الملل إلى الإصابة بالتهاب الشعب يتناقص بعد العام الثامن من العمر ، إلا أن بعض الأطفال يكتسبون عندئذ ميلاً إلى التهاب الجيوب الذي يسبب انتكاس التهاب الشعب : ينبغي مراقبة ذلك من قبل الطبيب . ويجدر بالملاحظة أن التهاب الشعب للزمن نادر لدى الأطفال : ومع ذلك ينبغي التنبيه الخاص لسبب هذه الانتانات لدى صغار الأطفال .

### الطفل للمصاب بعسر التنفس (من نوع ربوي)

(أ : هـ ، ل ، ط ، ف ، ب : و ، ت)

إن الصدر السريع التأثر والربو ، والربو الشعبي - إن كافة هذه الآفات تسبب نوعاً من التنفس المسير الشائع لدى الأطفال والمسنين -

وإن شيق النفس الربوي عرض شائع جداً لدى الأطفال ، إذ أن ٢٠٪ من كافة الأطفال الذين بلغوا سن العاشرة قد تعرضوا على أي حال إلى نوبة من هذا النوع ، وهذا لا يفرض إطلاقاً وجود مرض خطر ولا الاستعمال اللازمي لكلمة «ربو» لتحديد المرض الذي يعانون منه .

إن ما يسمى النفس «الضيق» أو «الربوي» ينجم عن مركب من الالتهان الصاغرة تنتج عن مرور الهواء عندما تضيق أقبية التنفس مؤقتاً بسبب تشنج عضلي أو عندما تكون جدران الشعب متبضخة سواء بسبب تهيج ناجم عن المخاط أو بسبب ضغط الغدد حل هذه الشعب .

أعراض نوبة الربو لدى الطفل :

الاحساس بالاعتقاق مع صعوبة خاصة أثناء الزفير ، التنفس الصاعب ، الاحساس بضيق الصدر ، السعال ، هبات خفيفة من الحمى .

إن هذا الربو الكاذب غالباً ما يعقب الزكام أو أحد إنتانات الانف والحلق ، كما يسبقه سيلان أنفي صاف ويدون انتان .

ويبين كل نوبتين حادتين - تلوم النوبة أحياناً يومين أو ثلاثة - يميل الطفل إلى السعال عندما يركض ويشعر بضيق النفس من حين إلى آخر بدون سبب ظاهر .

أسباب التنفس في السمة الربوية لدى الطفل :

الانتان الناجم عن الزكام والذي ينزل أكثر إلى الأسفل . وليس كافة الأطفال الذين أصيبوا بالزكام يتنفسون هكذا بحيث أن انتاناً كهذا لا يكفي لتفسير هذا النوع من التنفس .

الوراثة : استعداد الصدر الحلقلي للاستجابة لبعض العناصر .

التحسسية : فرط التحسس من بعض العناصر التي يتم ازديادها أو تنشعها وبخاصة البروتينات وأنه لمن المؤكد أن الأمر في هذه الحالة يتعلق باستعداد وراثي . إن الربو والأكزما والشرى وداء الشقيقة



والفضائل النوعي لبعض الاطعمة لدى الابوين أو لدى اعضاء اخرى من العائلة عنها يبيء الطفل إلى تحسية من نوع ربوي ، وكذلك إلى الاصابة بسهولة باكزما طفلية تتوضح اماراتها في المرفقين والركبتين من الداخل . وإن التنفس الربوي يكون في كل هذه الحالات مصحوباً بسيلان انفي غير ناجم عن الربو .

الانفعال : إن كل اضطراب انفعالي (الشجار وهموم الابوين والتأنيب أو الاثارة الناجمة عن أهلم المعلقة أو عن الدعوات (جمع دموع) أو كل جهد منجد (الارهاق في المدرسة والغيرة بصدد أخ أو أخت أصغر ، ولا مبالاة الابوين أو عزلتها المقرطة) ، إن كل هذا قد يسبب نوبة ربولى الاطفال المهيئين لها . وإن هؤلاء الاطفال يكونون اجتماعاً من اللامعنين والاذكياء وإلما يميلون إلى التأمل الباطني (Introspection) (الاستيطان) وإلى التحفظ المفرط .

علاج نوبات الربو لدى الاطفال :

الدواء ، الهدوء ، الراحة ، وإلما ليس بالضرورة في السرير . الادوية التي وصفها الطبيب ، أي اجمالاً مضادات التشنج ومضادات الحساسية والمسكنات وفق مزاج المريض .

العلاج بين النوبات :

معاملة الطفل بشكل طبيعي قدر الامكان وقدرما لدينا من الشكوك حول منشأ الآفة . عدم منعه أو قسره على اللعب خارج البيت وعلى الالامام الرياضية في المدرسة والسباحة والرحلات . وإن الربو الخفيف بدون حمى ليس سبباً كافياً لمنع الطفل من الذهاب إلى المدرسة . إلا أن هؤلاء الاطفال يحتاجون كثيراً إلى الحب وهذا لا يعني تدليلهم ولا إلى جعلهم يتدنثرون باللبسة تبعث الكثير من الدفء ولا أن نؤلف قصة كاملة على أقل حركة من حركاتهم . وإن أفضل ما يساعدهم على العناية بحالتهم هو البيت الهادئ والسعيد . وينبغي أن لا نهمل التمرينات التنفسية فهي مفيدة دائماً .

الوقاية :

ليس بالامكان تخافي الانتانات ، غير أن بعض المناعة قد تزداد خلال السنوات الدراسية الثلاث أو الأربع الاولى . ولكن هذا طبعاً لا يغير في شيء من الميول الوراثية . وبالمقابل ، فقه من الممكن تماماً زرع بعض الهدوء العاطفي في نفس الطفل المفرط الحساسية : ينبغي عدم التحدث إليه مسبقاً عن كيفية قضاء أيام العطلة ، وعدم الشجار على مرأى ومسمع منه وعدم الاستغاضة في شرح الصعوبات المدرسية الخ ....

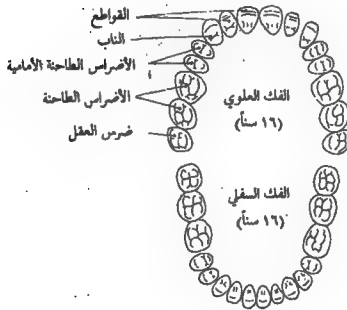
ولأنه لمن الممكن أحياناً كشف أسباب التحسسية المفرطة بواسطة اختبارات جلدية (راجع الطبيب) أو بحرقبة بسيطة تتعلق بالغذاء ، مثلاً : إنك تستطيع بنفسك أن تكتشف لماذا أن طفلك يصاب بنوبة ربو بعد تناول هذا الطعام أو ذاك أو بعد هذه المناسبة أو تلك . وإن كثيراً من الاطفال الحساسين بالربو يتحسسون من الغبار المنزلي ومن وبر الحيوانات ومن الريش أو اللقاح ، ولذلك يوصى بوضع هؤلاء

الأطفال في غرف غير مزدجة بالأثاث والأشياء ويستبدال الوسائد المحشوة بالريش بلعوى من المطاط وكذلك بالنسبة للفراش والاستغناء عن الستائر والاعطية المصنوعة من قماش البريش وعدم اقتناء الحيوانات .  
 التشخيص :

إن نوبات الربو الطفلي حل المدى القصير نادراً ما تدوم أكثر من ثلاثة إلى أربعة أيام إلا أنها غالباً ما تتكرر .

إن التشخيص جيد حل المدى الطويل . فالربو الطفلي الشائع والتفاعل البسيط لأحد الانتانات يزولان أجمالاً في حوالي العام الحادي عشر أو الثاني عشر من العمر ، غير أن الربو التحسسي يدوم أكثر من ذلك طبعاً إلا أنه يخف بشكل مقبول في حوالي العام الخامس عشر أو السادس عشر من العمر كما أنه قد يتبدل تماماً في النتيجة . أما بالنسبة للأقلية الصغيرة التي تستمر في المعاناة منه فإن الأدوية الحديثة ناجعة جداً .

لا ينبغي اعتبار الربو الطفلي كمرض وإنما كاضطراب عابر في سن صعب .



أسنان البالغين

## الاسنان : انها مسؤولية الآباء

### أسنان اللبن (أو الراضعة أو أسنان الحليب) وأسنان البلوغ

إن الأسنان المسببة أسنان اللبن تبلغ نظرياً عشرين سنة ، وإن وقت ظهورها متغير جداً . وإنه لمن الشاذ جداً أن يولد طفل وقد نبت له أحد الأسنان ، مع أنهم يؤكّدون أن الإمبراطور الروماني يوليوس قيصر قد ولد وله سن . فالأسنان لا تنبت في بعض الأحيان إلا بدءاً من الشهر الرابع أو الخامس ، وليس ثمة ما يدهو إلى الفلق إذا ما احتضن بعيد ميلاد الطفل الأول وهو بلا أسنان كما في اليوم الأول لولادته .

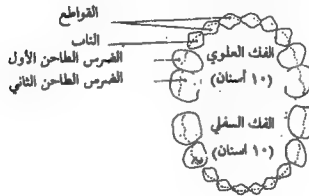
ينبغي أن يكون عدد الأسنان الثنين وثلاثين بما فيها الأضراس المسببة أضراس العقل التي لا تنبت قبل السابعة عشرة أو العشرين من العمر وأحياناً لا تنبت إطلاقاً . أما كافة الأسنان الأخرى (٢٨) فينبغي أن تنبت في حوالي العام الثاني عشر من العمر .

### نصائح الأسنان

الأسنان المصفرة : ليس المقصود هنا سوى تغير طبيعي في لون الأسنان الأبيض الطبيعي . أو تنظيف غير كاف بعد تناول الطعام أو الفاكهة كالبرتقال مثلاً .

إن البقع أو الخطوط الصفراء التي تصبح سمراء على الأسنان اللبنية هي : عقابيل استعمال التيتراسيكلين سواء لدى الطفل أو لدى الأم أثناء الحمل . إن هذا اللون لا يعالج . إن أسنان اللبن المخضرة على أثر الإصابة باليرقان : لا علاج لها .

إن الخطوط أو البقع السمراء أو الداكنة تنجم عن : نخر الأسنان (انظر ما سيلي) .



## تنخر الأسنان

التنخر هو أحد الآفات الأكثر شيوعاً . إن ٤٠٪ من الأطفال اللبن لم يتجاوزوا الثانية من العمر مصابون به .

الاهراض :

آلام الأسنان ، الألم عند الأكل أو عند شرب سائل حار أو بارد أو عند تناول الحلوى .

العلاج :

إن طبيب الأسنان وحده هو الذي يستطيع مداواة الأسنان . ويفضل تحاشي قلع أسنان اللبن لأن ذلك يمت أسنان البلوغ على أن تنبت بشكل زائد .

الوقاية :

تظظيف الأسنان بشكل دقيق جداً ، فمئذ أن تنبت أسنان اللبن ينبغي تنظيفها بعناية بواسطة الفرشاة مرتين في اليوم : بعد وجبة الصبح وبعد وجبة المساء . إن نوع معجون الأسنان لا يهم .

ينبغي التحليل من استهلاك الملابس والكاتو ، أما الشوكولا فهي الأقل خطراً والكريملاء هي الأسوأ ، فإذا ما طالب الطفل بها بالحاح فمن الأفضل أن يتناولها بعد وجبة الطعام عندما يفرز القسم للعاب بكثرة مما يزيل الفضلات .

غير أن أفضل منظف للأسنان هو الفاكهة الصلبة بعد نهاية الطعام (كالنضج مثلاً) . ينبغي تصوير الأسنان بالأشعة لدى طبيب الأسنان عند الاكتضاء ومعالجة الأسنان التي تأخذ مكاناً أكثر مما ينبغي .

ينبغي عدم إعطاء الأطفال الملابس ولثمتهم من البكاء .

## الأسنان غير المنتظمة أو البارزة

الانصباب :

ضيق الفكين أكثر مما ينبغي ، بقاء الأسنان اللبنية في مكانها لمدة طويلة جداً ، القلع المبكر لآحد الأسنان اللبنية ، التثؤن الحلقفي أو الوزالي .

العلاج :

يتم العلاج بواسطة طبيب الأسنان .

## أوجاع الأسنان

في تسع حالات من عشر يكون التنخر هو السبب الذي يجعل الطفل يشكو من وجع في أسنانه : ينبغي مراجعة طبيب الأسنان بأسرع ما يمكن ، ويانتظار ذلك يصر إلى تسكين الألم بواسطة الأسبرين

(نصف قرص اسبرين) واستعمال كمادات ساخنة في موضع الألم . وإذا كانت الأسنان شديدة التأثر بالحرارة والبرودة أو بالسكرو فإن هذا يدل على عرض من أعراض نخر الأسنان ناجم عن تلف في المينا : إن طبيب الأسنان وحده هو الذي يدوي ذلك .

### ظهور الأسنان لدى الأطفال

خلافًا لما يظنه بعض الأشخاص أن ظهور الأسنان ليس سببًا لالتهاب اللثة أو الإسهال أو التهاب الأذن أو الزكام ، إلا أنه يجعل الأطفال في أذى حالات المقاومة مما يجعلهم مؤهلين أكثر للإصابة بهذه الأمراض التي ينبغي معالجتها عندئذ وفق المبادئ الاحتياطية .  
ويلاحظ أن الألم (كما فيه الألم في مستوى اللثة) لأن الالتهاب نفسه يمر في اللثة وفي الأسنان واللثة القوية قد يسيان ظهور الأسنان . ينبغي تجنب مساحيق الأسنان المسككة ، غير أن فلياً من الأسبرين اللدب في الماء أو في الحليب يسكن الألم .

## الكتاف والاطراف

### تقوس الكتفين

الاسباب :

التعب ، العمل المدرسي الذي يتم مساء في البيت ، الأمراض المختلفة ، فقر الدم . عدم الثقة في النفس الناجم عن الاسراف في الانتقادات أو عن صعوبات مدرسية .  
الحجب لدى اليافعين (وبخاصة البنات) .

انحناء العمود الفقري إلى الأمام ، خلل جيني في النمو يؤدي إلى جعل كتف أعلى من الآخر وإلى بروز أحد لوح الكتف (و) . إن هذا التشويع مزيج إجهاً إلا أنه لا يسبب آفة أخرى إن لم يكن التأثير النفسي السيء لنصف الجماعة عليه .

نقص البصر أو عيب آخر في انعكاس البصر (و) .

أمراض العظام الكساح والتدرن ، إلا أن هذه الآفات أصبحت نادرة .

انظر في القسم الثاني الفصل المخصص للظهر .

### تقوس الساقين

انظر في القسم الثاني الفصل الثاني الفصل المخصص للاطراف السفلية .

إن الساقين المقوسين أمر طبيعي حتى السنة الأولى من عمر الطفل ، غير أن «المخفاصات» السميكة جداً تجعل التماس أكثر بروزاً وقد تفارقه حتى عندما يبدأ الطفل بالمشي . حوالي العام الثالث من عمر الأطفال يلاحظ عادة التأثير المعاكس أي الركب الفحجاء ، (تكون المسافة ثلاثة سنتيمترات تقريباً بين العرقوين عندما تتلامس الركبتان) وإن شكل الساقين هذا يزول بدوره في حوالي العام السابع من العمر ، وأحياناً بعد العام التاسع . إن تقوس السيقان المفرط أو السيقان الفحجاء بعد هذا السن يعزى إلى ضعف في العظام ناجم عن عوز الفيتامين د . (D) (الكساح) ، إلا أن ثمة سبباً أكثر شيوعاً في الوقت الحاضر هو السمنة .

ينبغي مراقبة الساقين ومعالجتها بدءاً من العام الثاني من عمر الطفل وبخاصة إذا كانتا تسببان التثقب والأوجاع : استعمال الأحذية الخاصة والتدريبات الخاصة ، واللجوء إلى التدخل الجراحي .

### آلام المفاصل

وتنجم عن أسباب متنوعة جداً .

العرض : يصاب إجمالاً مفصل واحد .

الآلام في الساقين مع انتكاسات متواترة : في أكثر الأحيان يتعلق الأمر بآلام عضلية وليس مفصالية .

القلبان المسطحان وتلامس العرقوين تسبب آلاماً في الساقين .

التهاب المفصل الروماتيزمي : ويلاحظ عندئذ أعراض أخرى كأوجاع الحلق والحمى ومناطق وردية شاحبة على الجلد ، ومفاصل مؤلمة ومتورمة بشكل مستمر .

الحمى الروماتيزمية والروماتيزما الحادة : انظر أدناه .

التهاب نخاع العظام .

الفرغرية : وفي هذه الحالة تكون الآلام المفصالية مصحوبة بتورم الجفون والبثور (أحياناً يطفح في الساقين) .

شلل الأطفال : حمى ، وآلام مصحوبة بأوجاع في الحلق ، ويسبق الشلل انفعال العنق .

إبهاض الدم الحاد : ألم وازدياد في حجم المفاصل ، وضعف شديد وحالة من التوهك الدائم . تفاعل تحسسي من البنسلين أو من بعض الأطعمة (تصاب المفاصل غير أن ثمة أعراضاً تحسسية أخرى كالشرى مثلاً) .

### الروماتيزما المفصالية الحادة

(أ : و ، ر ، ت)

لقد أصبحت هذه الآفة أكثر شيوعاً وإنما هي جزئياً أقل خطراً بفضل التغذية الممتازة وشرط السكن الممتازة والأدوية الحديثة :

العمر : إن أهل تبة مشوية تكون بين سن الخامسة والخامسة عشرة . .

### الأعراض :

الحثاق (ويكون أحياناً ضعيفاً للدرجة لا نشعر به) وتعبية الحمى بعد مرور عشرة أيام الى عشرين يوماً ، وآلام في المفاصل ، ثم العودة الى الحالة العادية . ويحدث بالإضافة الى ذلك آلام بطنية وطفح جلدي ، كما ان الزفن قد يشكل جزءاً من أعراض الروماتيزما المفصلي الحادة : حركات غير مسيطر عليها تحدث في اليدين والذراعين والقدمين والوجه .

### العلاج :

الراحة ، البنسلين أحياناً ، الانتقال الى المستشفى .

### الآقياء

ان الآقياء شائع لدى الأطفال ويشكل للجسم عرضاً اقل دلالة منه لدى البالغين .

### الأسباب العامة :

انقطاع التغذية : التقلية المفرطة جداً ، الأطعمة صعبة الهضم (كثيرة الحلوة ، كثيرة الدهن ، التي تولد الغازات ، الفواكه غير الناضجة ، الأطعمة المسمة جداً ، تناول الكثير من الفواكه الجافة) .  
الأطعمة الفاسدة أو الملوثة (ان الأطفال لا يتمتعون بما يضعون في قوارهم) .

بداية احد الأمراض الانتانية : كالحنثاق أو التهاب الأذن .

الآقياء الدوري الذي غالباً ما يرافقه داء الشقيقة .

الخوف والآثارة (في المدرسة مثلاً) .

دوار السفر بدءاً من الشهر السادس من العمر (دوار السيارة ، دوار البحر ، دوار الطائرة)

### الانسام الغذائي :

التحسسية : فرط التحسس من بعض الأطعمة .

التهاب الزائدة الدودية الحاد (وجع البطن) .

التهاب السحايا (مع الصداع وانفصال العتق) .

## الأمراض المعدية (التي تنتقل بالعدوى)

### جدري الماء

(آ : هـ (أو) ز ، ط ، و ، ق)

ان جدري الماء مرض سهل الانتقال وهين تظهر حدته الوياتية في الحزيف والشتاء ، وهو ينتجم عن إحدى الفيروسات القرية جداً من فيروس داء المنطقة \* : عندما يلاص احد البالغين طفلاً مصاباً بجدري الماء قد يصاب (أي البالغ) بداء المنطقة .

### الحصانة :

ان مدة الحصانة تتراوح اجمالاً بين ١٤ و ٢٠ يوماً .

#### الأعراض :

يشكل الطفح اجمالاً علامة المرض الأولى : ويظهر مجموعة من البقع الصغيرة ذات لون وردي ، وتشكل قشوراً ما تبث ان تتساقط . يبدأ الاثنان في فروة الرأس والذراع ثم يمتد الى الظهر والجذع . أما الأطراف والوجه فهي آخر ما تصاب ما تصاب .  
ان الطفح يسبب الحكة وترفع الحمى حتى ٣٧,٨ - ٣٨,٩ درجة . يبدو الطفل وكأنه مصاب بركام بسيط الا انه لا يحس بالمرض .

#### العلاج :

الحلوه الى الراحة في فترة الحمى . ينهي اللجوء الى كافة الوسائل لمنع الطفل من الحكة . ينهي تجنب الدفء والتهاب الضيق .

#### التشخيص :

يكون الشفاء تاماً بعد اسبوعين ، والقشور تزول بشكل غير محسوس .

#### الوقاية :

ليست ضرورية بسبب هذا المرض المميز جداً .

#### الاحتياقي

(آ : د)

لقد أصبح هذا المرض نادراً بفضل التطعيم المنهج . إلا أنه كان - ويقتضي عندما يظهر - مرضاً خطراً للغاية .

#### الحصانة :

من يومين الى خمسة أيام .

#### العدوى :

تتم العدوى في كل وقت الى ان تثبت التحاليل المخبرية انخفاض الاثنان . ويتشرب الاثنان بواسطة قطرات صغيرة من المخاط أو اللعاب .

#### الأعراض :

آلام في الأطراف ، فقدان الشهية الى الطعام ، رائحة نفس كريهة ، أوجاع في الحلق ، ودم في عقد الرقبة . يحس الطفل بالمرض الشديد طبعاً . وإذا لم يعالج المرض ينتهي بسرعة الى الحنق الكاذب مع شلل أحياناً في الأطراف السفلية وركام شديد .

#### العلاج :

ينبغي استدعاء الطبيب فوراً . وإجمالاً ينقل المريض الى المستشفى .

#### الوقاية :

إن التطعيم (تتظر أعلاه الفصل الأول من القسم الثالث) ناجع للغاية ، وينبغي أن يتم خلال العام الأول من الولادة ثم بعد الدخول الى المدرسة .



جدول الأمراض المعدية والتي تنتقل بالمدوى

الناقل : الزاوي : انتقاري	العدوى الفيروسية	عزل المريض	هل المرض الزاوي	مدة الحضانة	المرض
كلا	معدية (حليب أو جبة الأمم) أو مباشرة (ملاسة حيوان أو إنسان مصاب)	عزل الأطفال الذين يعيشون في منزل المريض لا يعزل الأطفال الذين يعيشون في منزل المريض	نعم	من ٥ إلى ٣٠ يوماً	الحصبة للأطفال
انتقاري	بواسطة الهواء	يعزل المريض ٣٠ يوماً تبدأ من بداية نوبات السعال يعزل الأطفال الذين يعيشون في منزل المريض : ٢٠ يوماً بعد عزل المريض .	نعم	من ٥ إلى ١٥ يوماً	السعال الديكي
الزاوي	بواسطة الهواء	يعزل المريض ٣٠ يوماً بعد الشفاء أو أقل من حله المدة إذا كانت نتائج الزرع سلبية بعد إجراء تحليلي زرع بفواصل أسبوع بين الواحدة والأخرى . لا يعزل بقية أطفال المنزل إذا تم تقديم شهادة تثبت عزل المريض وفي حالة غياب الحقائق أو السعال المشتبه به	نعم	من يومين إلى ٧ أيام	الحنط
كلا	معدية	يعزل المريض ١٥ يوماً بعد الشفاء لا يعزل بقية أطفال المنزل .	نعم	من ٣ أسابيع إلى ٦ أشهر	الزحار المعوي

جدول الأمراض المعدية التي تنتقل بالعدوى

التفويض إلزامي : اختياري	الطريقة الرئيسية في العدوى	عزل المريض	عزل الاطفال الذين يعيشون في منزل المريض	هل الاعلان عن المرض إلزامي	مدة الملاحظة	المرض
كلا	هضمية	عزل المريض	عزل الاطفال الذين يعيشون في منزل المريض	نعم	من ٤٨ واحد الى ٧	الزحار المصري
اختياري	بواسطة الهواء	عزل المريض حتى الشفاء	لا يعزل بقية اطفال المنزل	كلا	من ٤٨ واحد الى ٣ أيام	الكرب
كلا	هضمي أو بواسطة نقل الدم	عزل المريض حتى الشفاء	لا يعزل بقية اطفال المنزل	كلا	الانتاني : من ٣ الى ٦ أسابيع المصلي : من ٨ الى ١٦ أسبوعا	التهاب الكبد
كلا	هضمية أو جلدية	عزل المريض ١٥ يوما	لا يعزل بقية اطفال المنزل	نعم	من ٦ الى ١٢ يوما	داء البريوات الرقبة داء اللوبات البرقاني الترقوي
كلا	بواسطة الهواء	عزل المريض ١٥ يوما بعد الشفاء	عزل بقية اطفال المنزل ١٠ أيام بعد عزل المريض	نعم	من يومين الى ٤ أيام	التهاب السحايا

جدول الأمراض المعدية التي تنتقل بالمعدي

اللقاح إلزامي : اختياري :	الطريقة الرئيسية في العدوى	عزل المريض عزل الاطفال الذين يمشون في منزل المريض	هل الإعلان عن المرض إلزامي	مدة الملاحظة	المرض
كلا	هضمية أو هوائية	يعزل المريض حتى الشفاء لا يعزل بقية أطفال المنزل	كلا	من أسبوعين إلى ٣ أسابيع	الكاف
اختياري	بواسطة الهواء	يعزل المريض حتى الشفاء يعزل بقية أطفال المنزل	نعم	من ٧ إلى ١٤ يوما	الحصبة
الزامي	هضمية أو بواسطة الحواء	يعزل المريض ٣٠ يوما منذ بداية المرض يعزل بقية أطفال المنزل ١٥ يوما بعد عزل المريض	نعم	متعددة من ٧ إلى ١٤ يوما	شلل الأطفال
كلا	بواسطة الهواء	يعزل حتى الشفاء لا يعزل بقية أطفال المنزل	كلا	من أسبوعين إلى ٣	الحنبره الرباطية
كلا	بواسطة الهواء	يعزل المريض ٤٠ يوما بدءا من تاريخ المرض يعزل بقية أطفال المنزل ١٠ أيام بعد عزل المريض	نعم	من يومين إلى ٨	الحص القنزعية
كلا	عن طريق الأعضاء التناسلية		نعم	من ٧ إلى ٨ أيام	مرض الزهري

جدول الأمراض المعدية التي تنتقل بالمعدى

المرض	مدة الحضانة	حل الإعلان من المرض إلزامي	عزل المريض	عزل الاطفال الذين يعيشون في منزل المريض	الطريقة الرئيسية في العدوى	الطريقة الرئيسية في العدوى	المرض إلزامي اختياري :
التدرن		نعم			معدية أو بواسطة الهواء	معدية أو بواسطة الهواء	الزمني
الداء التلويدي (حمى الارنب)	من ٢ الى ٩ أيام	كلا			مباشرة (القارصم) وغير مباشرة (القراد)	مباشرة (القارصم) وغير مباشرة (القراد)	كلا
الحصبة التيفية ونظيرتها	١٥ يوما وسطيًا	نعم	يعزل المريض ٢٠ يوما بعد الشفاء	يعزل بقية اطفال المنزل ٢٠ يوما اذا كانوا غير ملقحين .	معدية (ألمعة أو سيدة ملوثة)	معدية (ألمعة أو سيدة ملوثة)	الزمني ينادى بالبحرود خلال حياتهم العسكرية
جلدي الماء	من ٢ الى ٣ أسابيع	كلا	يعزل المريض حتى الشفاء	لا يعزل بقية اطفال المنزل	بواسطة الهواء	بواسطة الهواء	كلا
الجلدي	من ٨ الى ٢١ يوما	نعم	يعزل المريض ٤٠ يوما بدءا من تاريخ المرض	يعزل بقية اطفال المنزل ١٥ يوما بعد عزل المريض	مباشرة أو غير مباشرة	مباشرة أو غير مباشرة	الزمني

## الجدري (أ : د ، ك)

لقد أصبح هذا المرض خطراً جداً .

الحصانة :

من ١٠ الى ١٤ يوماً .

العدوى :

تنتقل العدوى بواسطة قطرات صغيرة وبجلامسة القشور . ويكون المرض معدياً قبل ظهور الطفح بيومين وإلى أن تسقط آخر قشرة .

الأعراض :

الصداع ، وجع الظهر ، اضططاط القوى ، ومن ثم الطفح وبخاصة حل الوجه ويكون هذا الطفح من النوع نفسه الذي ينجم عن جدري الماء وإنما أسوأ .  
الحمى .

العلاج :

يتم العلاج في المستشفى فقط .

الوقاية :

تتم الوقاية بواسطة التطعيم ضد الجدري .

## الحميراء

(أ : هـ ، ك ، ط ، ص)

إن الحميراء مرض هين ينجم عن أحد الفيروسات ، ولا يكون خطراً سوى في حالة واحدة : إذا أصيبت به امرأة حامل أثناء الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل ، لأن الجنين الذي سيولد قد يصاب عند ذلك بآفات مختلفة تتعلق بالعينين والأذنين أو بحاسة أخرى وحتى بضعف عقلي .

الحصانة :

من ١٠ الى ٢٠ يوماً ، وفي أغلب الأحيان ١٧ يوماً .

العدوى :

تحدث العدوى بعد سبعة أيام من ظهور الطفح وتكون بواسطة ذرات اللعاب أو المخاط .

الأعراض :

الحمى الخفيفة ، الزكام الخفيف ، الطفح الذي يظهر ببقع صغيرة وردية تنتشر في كل الجسم ولادة يوم أو يومين فقط . وقد تتورم عقد العنق الخلفية وتصبح مؤلمة بعض الشيء .

العلاج :

ليس ثمة علاج نوعي . يحدث التحسن إجمالاً بعد أربعة أيام .

#### الوقاية :

تكون الوقاية هامة في بداية الحمل : استعمال الفلاماغلوبين . عدم عزل الأطفال عن العدوى : حتى إذا ما أصيب الطفل وبخاصة الأثنى بهذا المرض تتحصن ضد هذا المرض أثناء الزواج .

#### الحصبة

(آ : هـ ، ن ، ك ، ق)

إن الحصبة من الأمراض المعدية الأوسع انتشاراً التي تصيب الأطفال وبخاصة من العام الأول حتى العام السادس من العمر ويشد ويلأها في فصل الربيع ، وتتجم الحصبة عن أحد الفيروسات .

#### الحضانة :

من ٧ الى ٢١ يوماً ، وفي أكثر الأحيان عشرة أيام .

#### العدوى :

يكون المرض معدياً قبل أربعة أيام من ظهور الطفح ويمده بعشرة أيام .

#### الأعراض :

قبل أربعة أو خمسة أيام من الإصابة بالمرض ترتفع الحمى الى أن تصل الى ٣٩ درجة ويأخذ الأنف بالسيلان وقد يحدث إقياءات ويحس الطفل بأنه مريض .

#### الأعراض الرئيسية :

احمرار العينين والمهبل ، ورهاب الضوء (الحرق المرضي من الضوء) وزكام خفيف وسعال أجش ومظهر عليل ، وانتشار الطفح على الجسم كله : تبدأ بقع حمراء داكنة بالظهور وراء الأذنين ثم تنتشر الى الصدر والأطراف وسائر أنحاء الجسم .

#### المعالجة :

إن فيروس الحصبة مقاوم لكل مداواة ، إلا أن مضادات الفيروسية تحمي الطفل من اثنان بكثري ثانوي .

#### الإسعافات العامة :

الراحة في السرير أثناء الأسبوع الأول مع التقيد بالحمية الخفيفة بالأمراض الحمية (انظر نهاية الكتاب) ، البقاء في غرفة مظلمة ما دامت الحمى مرتفعة ، غسل العينين ، ينبغي على الطفل أن يتمتع عن القراءة ما دام ثمة ألم في العينين . ينبغي عدم الاستهتار بهذا المرض : إن كافة الحالات تقريباً تشفى بسرعة وبدون مضاعفات غير أن ثمة استثناءات .

#### التشخيص :

يتوقف الطفح ويتقشر الجلد بعد ثلاثة الى خمسة أيام ، وفي الوقت حينه تنخفض الحرارة وتتحسن حالة المريض تدريجياً .

#### المضاعفات التي ينبغي تحاشيها :

قد يتفاقم السعال ويصبح التنفس أسرع من المعتاد ويظهر التهاب الشعب مع ألم وسيلان قبيح

في الأذن والتهاب في الأذن الوسطى . وفي النادر تحدث أوجاع حنيفة في الرأس وإلتهابات وتعاس ، وقد تكون هذه الأعراض بداية التهاب في الدماغ .  
الوقاية :

إن الإصابة بالحصبه تكسب المصاب مناعة دائمة ضد هذا المرض . وإن الأم التي تصاب بالحصبه تنقل مناعتها الى طفلها لمدة الأشهر الثلاثة الأولى من حياته . كما . يمكن أيضاً تحصين الطفل ذي البنية الضعيفة بتلقيحه بالفاماخلوسين . كما أن التلقيح بالفيروس يكسب الطفل أيضاً مناعة طويلة الأمد .

### التكاف

(آ : هـ ، ص ، ك ، م ، ق)

إن التكاف مرض فيروسي يصيب الأطفال بخاصة من سن الخامسة حتى الخامسة عشرة وهو يصيب مختلف الغدد وإنما الغدد المعالمة بخاصة .  
الحضانة :

من ١٢ الى ٢٨ يوما وإنما تكون في الغلب الأحيان ١٧ أو ١٨ يوما .

العدوى :

تحدث العدوى قبل ظهور المرض بيوم واحد . حتى سبعة أيام من اختفاء الوم . والتكاف كمعظم الأمراض المعدية ينتقل بواسطة ذرات اللعاب والمخاط الخ . . . . غير الموثية .  
الأعراض :

في بعض الأحيان تحدث حمى خفيفة ووجع في الحلق يسبق الأعراض الرئيسة بشان وأربعين ساعة : تورم الغدد الواقعة تحت أحدى الأذنين ثم يعقب ذلك بعد أربعة أو خمسة أيام اجمالا تورم الغدد الواقعة في الجهة الأخرى .  
يحص الطفل بالآلم عندما يفتح فمه .

كما وقد تظهر بعض الأعراض الأخرى وإنما ليس بالضرورة : تورم وآلم في الخصيتين لدى الذكور إلا أن هذا العرض يظهر خاصة إذا كان المريض قد ادرك أو تجاوز سن البلوغ . وكذلك فإن الفتاة البالغة قد تعاني من الآلم بطنية ناجمة عن التهاب المبيض إلا أن هذا نادر جدا .  
العلاج :

ليس ثمة من علاج نوعي ، توضع كمادات الماء الحار على المناطق المؤلمة بالقرب من الأذنين كما وتستعمل أيضا في الوقت نفسه مضادات الآلم ، ويتنهي عدم تناول سوى الأطعمة السائلة ويتم تنظيف الفم بواسطة الغليسرين أو التيمول .  
التشخيص :

إن التكاف حين اجمالا ولا يترك أي أثر مرضي . وإنما يخفى من العقم بالنسبة للذكور الذين أصيبت خصيتهم بهذا المرض . ومن جهة ثانية وفي بعض الحالات يحدث صمم خفيف في الجهة التي أكثر

ما أصيبت . وكما هو الأمر بالنسبة للحميراء ينبغي عدم عزل الأطفال عن العدوى وإفساح كل المجالات أمام الأطفال كي يصابوا بالتكاف قبل سن البلوغ .

### التهاب النخاع السنجابي (شلل الأطفال)

(أ : هـ ، حـ ، دـ ، كـ ، قـ - شـ)

منذ أمد طويل - وحتى وقت قريب - كان هذا المرض فزاعة الآباء كافة وبخاصة تحت اسمه القديم شلل الأطفال . انه اسم ليس له ما يبرره لسببين ، لأن التهاب النخاع السنجابي لا يصيب الأطفال إطلاقا أكثر مما يصيب البالغين ، ومن جهة أخرى فان اقلية ضئيلة فقط تبقى مشلولة بعد هذا المرض . وفي الوقت الحالي فان وضع لقاح مضاد لهذا الالتهاب النخاعي ، وضعه بشكل شبه عالمي قد خفض كثيرا من خطر الإصابة بهذا المرض . ان التهاب النخاع السنجابي ينجم عن مجموعة من الفيروسات ، وهو غالبا ما يصيب الأطفال من سن الخامسة الى التاسعة الا انه ليس نادرا إطلاقا لدى الغتيان البالغين .

ان الوباء يحدث في نهاية الصيف أو في فصل الخريف خاصة .

الحصانة :

من أسبوع الى ثلاثة أسابيع .

العدوى :

من المحتمل ان تحدث العدوى قبل يوم أو يومين من ظهور الأعراض ، وهل أي حال فاتها تبقى ممكنة حتى تعود الحرارة الى حالتها الطبيعية ، أي حوالي أسبوع بعد نهاية الإصابة (إلا ان بعض الأطباء يفضلون عدم السماح للمريض بالاختلاط مع الأصحاء قبل مرور أسبوعين أو حتى ثلاثة أسابيع) . ان المرض ينتشر بلا شك بواسطة ذرات اللعاب أو المخط الخ . . . . . وكذلك براز المريض ، (اذ من المرجح ان الفيروس يتغل بواسطة اللعاب) .

الأعراض :

الحمى ، الصداع ، الحنائق ، انتفاخ العنق ، آلام العنق والظهر ، الاسهال أحيانا . ان الأعراض اجمالا تتوقف هنا ، أما في حالات الشلل وخلال ١٢ الى ٧٢ ساعة تصبح العضلات مؤلمة ثم يحدث الشلل .

المعالجة :

الاقامة في المستشفى .

التشخيص :

في حالات الشلل ، يحصل تحسن تدريجي خلال ستة اشهر حل أي حال ، وبعد ذلك تحصل ظاهرة تعويضية ، فالعضلات السليمة تنوب في قسم كبير منها عن العضلات المصابة مما يفسح الأمل أيضا أمام تحسن كبير .



وفي الحالات الأخرى يكون الشفاء تلياً بعد خمسة عشر يوماً تقريباً .

الوقاية :

إن التلقيح ناجع جداً وينبغي أن يتجدد في كل ستين أو ثلاثاً أثناء الطفولة .  
الثارة الالتهاب النخاعي السنجامي : عندما يكون أحد الأشخاص مهدداً باحتضان الالتهاب  
النخاعي السنجامي ينبغي الحرص على عدم زرقه بأية زرقه ضمن العضل لأن العضلة التي يتم فيها  
الزرق ستكون مهددة بالشلل .

### الطفح الوردي

( آ : هـ ، ط )

ربما يحدث خلط بين هذا المرض الهين وبين أمراض انتانية مماثلة ، فهو أجمالاً لا يصيب سوى  
الأطفال الذين لم يبلغوا عامهم الثالث ( وفي أكثر الأحيان يصيب أيضاً أطفال لم يبلغوا العام الأول من  
العمر ) .

الأعراض :

حتى مفاجئة تستمر ثلاثة أو أربعة أيام ثم تتخفض الحمى ويظهر نوع من الطفح مماثل جداً لطفح  
الحميراء \* .

العلاج :

ليس ثمة علاج .

### الحمى القرمزية

( آ : هـ ، ك ، ن ، ط )

إن الحمى القرمزية التي كانت منذ عهد قريب تسبب الرعب أصبحت الآن خطراً واثلاً عنفاً  
أيضاً ، ومن جهة أخرى ، أصبح علاجها ناجعاً أكثر فاكتر منذ نصف قرن . وإن أعراضها لا تختلف  
جوهرياً عن أعراض وجع الحلق الحاد الناجم عن المكورات العقدية .

الحضانة :

من يومين إلى خمسة أيام .

العدوى :

تتم العدوى بواسطة فترات اللعاب والمخاط ، ويبقى للمرض معدياً إلى أن تعطي التحاليل المخبرية  
نتيجة سلبية ( أو إلى أن يعلن الطبيب أن حالة الطفل غير معدية ) .

الأعراض :

الحقن أو الآلام البطنية ، الحمى مع احمرار مميز في الخدين ، الطفح المميز ، ويتألف الطفح من  
بقع حمراء مع نقط حمراء تظهر على الأطراف والعنق والجذع ويكون ظهورها بعد يوم واحد إلى أربعة أيام ،  
الآقياء ، اللسان الأحمر الفاتح والمحاط بشكل أبيض يشبه الرقم ٧ .

العلاج :

البنسلين .

التشخيص :

يحدث الشفاء التام بعد أسبوع أجمالا ، وإنما يخشى من بعض المضاعفات التي تستحق المراقبة :  
التهاب الأذن الوسطى ، التهاب عقد الرقية ، ظهور الحمى الروماتيزمية \* أو التهاب الكلية الحاد \* بعد  
خمس عشر يوما : إنها عقابيل ممكنة بعض الشيء وإنما قد تكون خطيرة .

### السعال الديكي (الشهاق)

( آ : هـ ، ط ، ك ، و )

إن السعال الديكي شائع وبخاصة بين العام الأول والعام الخامس من العمر وينبغي تحاشيه بقدر  
الامكان قبل السنة الأولى وقد يكون خطرا جدا إذا ظهر في الأسابيع الأولى من الولادة .

الحضانة :

من ٧ إلى ١٠ أيام .

العدوى :

تم العدوى بواسطة قطرات صغيرة من اللعاب أو المخاط ، ويكون المرض معديا قبل أربعة أيام  
من ظهوره وحتى ثلاثين يوما بعد ظهوره .

الأعراض :

تتألف الأعراض من مرحلتين :

المرحلة الأولى : « الزكام » الشهاقي ، سيلان الأنف (خاطصاص وغير سميك) العطس المستمر ،  
السعال الجاف الذي يتفاقم باستمرار ، الحمى الخفيفة خلال أربعة أو خمسة أيام .

المرحلة الثانية أو مرحلة النوبات : نوبات من السعال العنيف غالبا ما تسبب الإقياء ثم الشهيق  
الصاخب الشبه بصياح للدوك ، فيزرق وجه الطفل ويحتمل عناءه بالدم .

إن النوبات الشهاقة ، أي الميكانيكية اللا ارادية التي تحدث المريض على الشهيق بعد السعال  
لا تكون متوارة إلا لدى الأطفال الأكبر سنا ولا تحدث إطلاقا لدى صفار الأطفال ، وليس من  
الضروري أن تكون هذه النوبات سببا يبرر تشخيص السعال الديكي (الشهاق) وهي تدوم أجمالا  
أسبوعين . ويحدث التحسن الفعلي بعد حوالي أسبوعين أيضا .

العلاج :

في المرحلة الأولى ، يستعمل التيترا سيكلين بناء على وصفة طبية .

العلاج العلم : الراحة التامة (ليس في السرير قسرا) خلال المرحلتين الأولى والثانية .

همة لا تسبب التهيج (خالية من الكاثوالمش وقشور التفاح الخ . . . ) مؤلفة من وجبات صغيرة  
متكررة مكونة من اللبن ومشتقاته . تغذية الطفل بعد الإقياء مباشرة : فهو سيتمثل أجمالا هذه الأطعمة  
لأنه لن يتعرض حالا لنوبة ثانية .

الا ان الطفل يحتاج للمواءم الطلق : ويوصى باصطحابه في نعمة قصيرة اذا كان الطقس حاراً .  
اجراء ثمارين تنسية للطفل .

التشخيص :

قد يستمر السعال لمدة ثمانية أسابيع ، كما وقد تسمع أيضاً والنوبات الشهقة المميزة قد تسمع في كل مرة يصاب بها الطفل بالزكام خلال عدة اهرام متتالية . الا لا هذا لن يشكل كما يعتقد البعض خطأ - انتكاسا للسعال الديكي الذي يكتسب الطفل مناعة نهائية ضده عندما يصاب به للمرة الأولى - : فعودة هذه النوبات ليست سوى نسخة من الميكانيكية الا شعورة مسجلة لدى الطفل أثناء اصابته بالسعال الديكي الفعلي والتي كانت بالنسبة اليه الوسيلة الوحيدة لمرور انفسه في ذلك الحين .  
ينبغي فحص الطفل في نهاية المرض من قبل الطبيب ، حتى وينبغي عند الاقتضاء اجراء صورة شعاعية له للتأكد من ان التشخيصات الصغيرة لم تبقى محاصرة .

الوقاية :

ان الأم تستطيع ان تكسب طفلها بعض المناعة ، الا ان هذه المناعة تكون ضعيفة ولا يمكن الاعتماد عليها : ينبغي اذن تلقيح كل طفل ضد السعال الديكي خلال الاشهر الأولى من عمره . ان المناعة تكون ناجمة جداً وتدمم مدى الحياة .

## بعض مشاكل الطفولة الأخرى

### السمنة المفرطة لدى الطفل

انظر الفقرات الخاصة بالسمنة (القسم الثاني ، الفصل الثاني) .

ان السمنة بالنسبة للطفل حائق خطر بكل ما في الكلمة من معنى ، وانه لمن الخطأ القول من طفل سمين بأنه «طفل جميل» .

ان السمنة تشكل عائقاً في المدرسة لأنهم يمزأون من «الطفل لسمين» الذي يكون مقصراً في اللعب والرياضة البدنية ، ولأن ثيابه لا تناسب جسمه الضخم . ونتيجة لذلك تتشكل اجمالاً لدى الطفل عقدة الدونية وعدم الثقة بالنفس يرافقها احساس بالضيق ، وبالأضغاث ذلك فان السمنة إذا ما دامت فقد تصبح لدى البالغين سبباً لمرض أكليبي ، كما هي سبب لالام الأقدام والركب الفصحاء .

الأسباب :

التغذية المفرطة جداً أو غير المتوازنة : ولتسوء الحظ ، فله الأطفال يهون السكاكر ، وان التلذذات رخيصة الثمن وسهلة التحضير وشعبية جداً .

قلة التمارين الرياضية : ان الكثير من الأطفال يلعبون الى المدرسة بواسطة القطارات الأرضية أو (الباصات) وقلياً ينادرون سيارات ذويم في يوم العطلة ، وفي الماء يقعون أمام التلفزيون .

الحزن والضعف وهموم المراقبة التي تدفع الأطفال الى الاكثار من تناول الطعام للترويح عن النفس .

الاعتداء بالإيذاء والمولعون بالأكل» .

إن ثمة عوايل وراثية قد تلعب دوراً أيضاً (لما إذا كان الآباء مصابين بالسمنة فإن هذا يعزى إجمالاً في قسم كبير منه إلى العادات الغذائية بحيث أنه ليس من الثابت أن الأطفال سيصبحون كذلك أيضاً إذا هم تغذوا بشكل مختلف) .

العلاج :

اتاحة الفرص الممتدة والمسلية للطفل ليتسل عوضاً عن أن يأكل . تجنبه المغموم والقلق . تشجيعه على ممارسة الرياضة البدنية .

ويفضل في تغذية الطفل استهلاك الأشياء التالية : الفواكه باستثناء الموز ، الخضار الطازجة ، البروتينات ، البيض المسلوق ، اللحوم المشوية ، السمك .  
تخفيض استهلاك الحليب (نصف لتر ليس أكثر) الحبوب والزبدة .

الغاء الملبس والكاتب بكل أنواعه ، والحلويات والمقالي والوجبات الصغيرة بين الوجبات الرئيسية .

أما بالنسبة للساكر فينبغي أن لا يقدم للطفل سوى الفواكه المجففة أو الفجة والمربيات بدون سكر والفواكه المعلبة .

التشجيع والقوة :

الالتزام بحمية الطفل نفسها ، وإفهامه جيداً أن المحافظة على وزنه كافية وأنه ليس بحاجة إلى السمنة ليصبح شئ وسماً .  
التشخيص :

ليست السمنة لدى الكثير من الأطفال سوى مرحلة عابرة لا تدوم حتى إلى فترة المراهقة وتتأقص بدون اللجوء إلى العلاج . وإن العلاج الذي سيفرض على الطفل التماساً كماً وإن مضايقته بلا انقطاع تعرضه أكثر مما تنفع .

لما إذا كان أبوا الطفل يرغبان حقاً الوصول إلى نتيجة فإن الأمر ممكن خلال شهر أو شهرين - وهذا لا يستبعد مراقبة دقيقة لفترة غير محدودة - .

### الطفل الشديد التحول

أنه لمن الأفضل أن يكون الطفل دون الوزن المتوسط من أن يكون فوقه . إلا أن بعض حالات التحول تحتاج أيضاً إلى المراقبة .  
أسباب التحول وعلاجه :

أن الطفل يمتد إلى الطراز الرشيق : إذا كان محتلاً حيوية وصحة ولا يسمنا إلا أن غيبته . إذا كان مفرط النشاط ويمرّق كثيراً من الخنزيرات : فسيكون متعباً وشغلاً في نهاية النهار . وفي هذه الحالة ستكون المدرسة مكلفة بتوفير مشاغل له أكثر مدهة للجلوس ، كما وينبغي على الأبوين أن يحرصا على إقناعه بالقلولة في منتصف النهار .

إذا كان فاقده الشهية الى الطعام : ان هذا ينجم عن الاحساس عليه جدا بأن يأكل ، فليترك بسلام  
لأن الشهية ستعود .  
سواء تمثل الشحم : وفي هذه الحالة ينبغي عدم الاصرار على القشدة واللبليب والزبدة والبيض وإنما  
على العكس ينبغي توجيه الاستهلاك نحو هيدرات الكربون وبخاصة السكر أو الغليكوز .  
أحد الأمراض المزمنة : في هذه الحالة ، ينبغي مراجعة الطبيب .  
قد يحدث لدى بعض الفتيات الصغيرات عندما يكن على حمية المراقبة ان يكون غياب الشهية الى  
الطعام من منشأ مرضي وعصبي .

### رفض الطعام

(انظر ما يتعلق بهذا الموضوع بالنسبة لصغار الأطفال في الفصل السابق)  
ان فقدان الشهية الى الطعام شائع جدا في كافة الأعمار الا انه غالبا ما يبلغ ذروته بين العام الثاني  
والرابع من العمر .  
الأسباب :

الفوارق الطبيعية من شخص الى اخر ومن يوم الى يوم .  
وقد يكون تدني الشهية طبعيا بعد الأشهر الستة الأولى اذا كان وزن الطفل قد ازداد كثيرا . وان  
الطفل الذي بلغ عامه الأول والذي لا يتركه يأكل لوحده بينا حرته آتية في النمو بقوة ، ان هذا  
الطفل قد يرفض الطعام .  
ان رغبة الطفل في ان يأكل على هواه مع شيء من الثبات غالبا ما يمتزج مع غياب الشهية بدءا من  
العام الثاني . ينبغي عدم توبيخ الطفل اطلاقا وإنما يكتبى برفع الصحن من أمامه بدون اصرار وذلك لمدة  
معقولة من الوقت . ان الصحن الممتلئ جدا غير مشجع بالنسبة لطفل صغير : ويقدر الامكان ، ينبغي  
ان يخدم الطفل نفسه . هل الأم ان تقرر نوع الطعام الذي تراه مفيدا بالنسبة اليه وإنما ينبغي ان تترك  
بقرار هو الكمية التي يرغب في ان يعضها في صحنه .  
لا تعطيه اكثر من نصف لتر حليب في اليوم ولا تحشي طفلك بالسكريات وقطع الخبز المطلية بالزبدة  
والزبد بين الوجبات .  
ربما كان الطفل بحاجة الى الهواء الطلق والتمرينات الرياضية ، وربما كانت غرفة نومه مفرطة  
الدفء .

ولربما يكون أيضا مهموما وتعبا ولا يحس بالطعامينة .  
وأشيراً ، قد يكون أحد الأمراض مسؤ ولا هن فقدان شهية (مؤقت) .  
ينبغي عدم اړغام الطفل على الأكل ، انه السبب الأكثر شيوعا لرفض الطعام ان ولا طفل يتمتع  
بصحة جيدة مات جوعا ابدا لانهم لم يشجعوه على الأكل .  
الأساليب التي ينبغي اتباعها : انها تبدو بسيطة غير انها في الواقع تتطلب كثيرا من الارادة  
والتضحية من قبل الأبوين :

لا تقلقي على شهية طفلك ، لا تهتمي لما يأكله أولا يأكله ، لا تهتمي لانه يأكل جيدا ولا تعاقبيه لانه يأكل سيئا . لا تطعميه بين الوجبات وارفعي الصحون عن المائدة (حتى وإن كانت مملوكة) عند انتهاء الوجبة . ان الرفض التام للطعام - أو على الأصح ترك الطفل لكل ما وضع امامه وإنما بدون التوسل اليه كي يأكل - ينبغي ان يؤخذ بالأعتبار نفسه الذي يؤخذ به العكس . ان الطفل الذي يتجاوز العام الأول لا يعود بحاجة الى المساعدة .

### مشاكل النوم

ان الأطفال قد يطرحون المشاكل التالية :

ورفض الذهاب الى السرير .

الصعوبة في النوم .

الاستيقاظ المفاجيء ومناذلة الأبوين (أثناء الليل أو في الصباح الباكر جدا) .

أسباب هذه الأمور وأساليب تجنبها :

المادة السية : ان الطفل الذي تعود منذ الشهر السادس من عمره على الفنج وحل ان تأخذه أمه الى سريره حال ما يناديها ، ان هذا الطفل سيحاول بشئ الأساليب ان يجعل هذه الأمور دائمة . ان أسبوعين يكفيان لتصحيح هذه العادة السية . ينبغي المهام الطفل ان لا ينادي أبويه الا في حالة المرض .

الانارة المفرطة قبل الذهاب الى السرير : ينبغي تخافي البرامج التليفزيونية المثيرة طالما لم يذهب الطفل الى فراشه .

الطفل الذي يسمى الى جعل نفسه مثار الاهتمام أو الى أن يلفت الانتباه : ان هذا السلوك يعزى الى الثيرة أو الى الانتقار الى الحنان .

ينبغي اخذفاق الكثير من العناية على الطفل قبل مياد النوم وإنما على الأم ان تبدي حزما أكثر بعد اطفاء النور .

بالنسبة للظلام أو لشكل آخر من أشكال القلق : ضعي على مقربة من سرير الطفل ضوءا يستطيع اشعاله ، دعيه ينام مع أخيه أو أخته في غرفة واحدة .

تعزيز نوم الطفل : ان الطفل يحتاج الى الهدوء لا سبها بعد ان يكبر قليلا (ان الأطفال الصغار ينامون حتى في الضجة) .

ان ليالي الصيف غالبا ما تكون صاخبة ومضاعة : لا تترددي في ان تؤخري مياد نوم الطفل قليلا .

واذا كان الطفل تعباً جداً أثناء الذهاب الى السرير ، أو غير تعب بما فيه الكفاية ، فغيري أيضا مياد النوم .

قد يكون الطفل مدناً جداً أو يحس ببرد شديد أو مسدود الأنف أو يشعر بتوهك .

قلق الآباء غير المبرر : في الواقع ، ان الآباء غالباً ما يكونون مسؤولين عما يلقي أطفالهم من مشقة في النوم . لا تلهمي مئة مرة متتالية لتسقي طفلك النائم ، فالطفل الذي لديه امكانية الاستراحة في سريره سينام أجلاً لم حاجلاً ، وإن نصف ساعة من النوم أو من حنقه ، لا تحمل الطفل مريضاً ، وإذا ماتهم من استصحاء النوم عليه ، خلطي الأمر على حمل المزول وامنحه مكافأة عندما يبقى مستيقظاً طوال الليل : من المؤكد انه لن يوفق الى ذلك مرة ثانية ، ولن يسهر اطلاقاً ليلتين متتاليتين ، فمسألة النوم كمسألة الشهية ، والاحتياجات تختلف جداً من طفل لآخر : فالطفل المصبي المزاج يحتاج الى نوم أقل مما يحتاج اليه الطفل الهادي والقوي . أما من جهة الطفل الذي يستيقظ في وقت مبكر جداً فضعي بالقرب منه العلبا ودمي وكتبا : فإن هذا سيصرفه عن ايقاظ ابويه .

لا تمنحي اطلاقاً مكافأة للطفل كي يذهب الى سريره : وإنما قدمي له نصيبه اليومي من الهواء الطلق ومن التمرينات فهذا سيكون التجمع .

الكوابيس والرعب الليلي : انها شائعة جداً بين سن الرابعة والعاشر . فيستيقظ الطفل وهو يصرخ مذهوراً ، ولقد تكون الكوابيس عقابيل اثارة مفرطة أو ضيقاً ناجماً عن امتحان مدرسي أو عن وجبة طعام فنية جداً أو عن نوبة مرض انتاني أو عن دود معوي أحياناً . وفي مثل هذه الحالة ينبغي مؤاسة الطفل وإذا ما تكررت الحالة كثيراً ينبغي البحث عن سبب قلقه .

### جدول ساعات النوم المستحبة للطفل

العمر	أوقات النوم	الاستيقاظ	القبولة	الساعات التي يقضيها في السرير
عام واحد	من الساعة ١٢،٣٠ - ١٨	٦ ساعات	من الساعة ١٣ الى ١٥	من ١٤ الى ١٥ ساعة
عامان	١٨	٩ ساعات	من الساعة ١٣ الى ١٥	١٤ ساعة
٣ أعوام	١٩،٣٠	٧،٣٠ ساعة	من الساعة ١٤ - ١٥	١٣ ساعة
٤ أعوام	١٩،٣٠	٧،٣٠ ساعة	من الساعة ١٤ - ١٥	من ١٤ الى ١٥ ساعة
٥ أعوام	٢٠	٧،٣٠ ساعة	(مع كتاب مصور) تلقى القبولولة بنسبة للدارس ما عدا في أيام العطل	١١،٣٠ ساعة
٦ أعوام	٢٠	-	-	١١،٣٠ ساعة
٧ أعوام	٢٠	-	-	١١ ساعة
٨ - ٩ أعوام	٢٠	-	-	١١ ساعة
١٠ - ١١ عاماً	٢٠،٣٠	-	-	١٠،٣٠ ساعة
١٢ - ١٣	٢١	-	-	١٠ ساعات
١٤ - ١٥	٢١،٣٠ - ٢٢	-	-	٩ ساعات
١٦ وما فوق	٢٢ - ٢٣	٨ ساعات	٨	٨ ساعات

النوم المضطرب (الحركات المختلفة ، التحدث أثناء النوم ، صريف الأسنان) : لا يدور الى الفلق .  
 المشي أثناء النوم : وينجم عن أسباب الكوايس عيناها وإنما ومع التنفيذ اذا صبح القول . ينبغي  
 عدم الاعتبار لشيء أثناء النوم كشلولة خطر ، وإنما ينبغي الحرص على اخلاق نوافل الغرفة التي ينام فيها  
 الطفل . ان الحوادث لحسن الحظ نادرة جدا .  
 ساعات النوم المطلوبة : ان الجدول الوارد في الصفحة السابقة يشير على وجه التقريب الى ساعات  
 النوم المستحقة تبعاً للاعمار . ينبغي استشارة احد اطباء الاطفال حول هذا الموضوع . ان هذا الجدول  
 عرضة لان ينقص ساعة أو ساعتين تبعاً للحالة (فالطفل الذي يبلغ عامه الثامن يستطيع تماماً ان يبقى  
 مستيقظاً حتى الساعة ٢١,٣٠ اذا بقي دائماً حتى الساعة ٨,٣٠ من اليوم التالي) .

### التكشير

ان الاسباب التي تدفع الطفل الى ان يقوم بحركات التكشير مختلفة جداً :  
 العرة .  
 الزفن .  
 الترجسية .  
 الصرع (الخفيف) .  
 احتباس التنفس خلال نوبة غضب .

### العره (أو والتشنجات المعتادة)

ان العره شائعة جداً حوالي العام السادس من العمر وبخاصة لدى الصبية .  
 الأعراض :

الحركات المتصنعة والمتكررة : اختلاج العينين ، التكشير ، هز الكتفين ، الشخير ، وفي بعض  
 الأحيان يتعلق الأمر بعادة دائمة كان يفرك الطفل إحدى عينيه التي كانت متهيجة فعلاً ولم تعد كذلك .  
 ان الطفل يتوقف اجمالاً - وإنما مؤقتاً فقط - عن هذه الحركات اذا لم توجه اليه الملاحظات بهذا  
 الخصوص ، باستثناء الزفن حيث لا يستطيع ان يتخلص منه .

### الاسباب والعلاج :

ان العره لدى الطفل العصبي المزاج والذي يتحدر من أبوين هما بدورها من ذوي المزاج العصبي  
 تكون اجمالاً نسخة عن التوتر ، فلذا ما تم اكتشاف سبب التوتر وازالته تختفي العره أيضاً ، واذا كان هذا  
 غير ممكن فمن الأفضل تجاهل العره .  
 التشخيص :

ان العرات تزول اجمالاً بعد مضي عدة أشهر ويحدث أن يحل محلها حركات أخرى ، وهي آفة تثير  
 السخط الا انها لا تشكل خطراً .



## الوقاحة والتحدي والتمرد

ان الميل إلى الوقاحة والتمرد يستمر في النمو من سن الشهرين إلى العام السادس تقريباً . ثم عند الدخول إلى المدرسة فيما بعد ، إلا ان نوبات أخرى قد تظهر أثناء المراهقة .

الأسباب :

التيبات الاستقلالية .

حب الظهور (ككبير) حيال الأطفال الآخرين .

تقليد الرفقاء .

الاقتداء بالأبوين .

سوء التربية (التربية الضعيفة جداً أو القاسية جداً) .

سوء الحالة الصحية أحياناً .

العلاج :

الحنان والرفقة وحسن النكتة ، وطرح المصمم : فهذه الاعراض ستزول .

## العدوانية والخشونة

(انظر والعدوانية) في الفصل المتعلق بالمراهقة والذي سيلي هذا الفصل) .

ان هذه البوادر طبيعية لحد ما .

انظر في الأسباب التي تجعلها تزيد عن الحدود : انما اسباب الوقاحة والفظاظة عينها ، ولأن

الطفل قد عومل بخشونة من قبل الآخرين .

العلاج :

... يكون العلاج بالبحث عن الأسباب وإزالتها . ولا ينبغي في أي حال من الأحوال الرد على خشونة

الأطفال بخشونة صادرة عن الأبوين . ينبغي تجاهل هذه البوادر بقدر الامكان .

## الوشاية

وهي غالباً ما تشترك مع العدوانية (عدوانية الطفل أو عدوانية الآخرين) : ينبغي عدم اعادتها أي

التفات .

## الكلب والسرقة

ينبغي عدم اعتبار الكلب او السرقات الصغيرة كبادرة شذوذ قبل بلوغ الطفل العام السابع . وهذه

هي الأسباب الممكنة :

عدم نضج الطفل : وفي هذه الحالة فإن الأمر سيزول .

بعض عدم الثقة بالنفس : لا يملك الطفل ان ذويه يجوبونه . يخاف من التوبيخ والعقوبة الخ ..

وباختصار ، فانه ينبغي النتائج العائلية التي تترتب على هذه الأفعال .

الغيرة من اخته أو أخيه الأصغر الذي قد نال شيئاً لم ينله هو .

المعالج :

ينبغي إيداء المزيد من الحب حيال الطفل الذي يكلب أو يسرق . ابعد عنه بقدر ما تستطيع  
الأشياء التي يحاول سرقها وتحاش المواقف التي تقوده الى الكلب . لا تطرح عليه الامثلة من نوع «هل  
أنت الذي ؟» ولا توبخ الطفل عندما يرتكب حماقة وقرها .

### الحجل ونوبات البكاء

الأسباب :

فرط الحساسية ، هل يجب الطفل أبويه أيضاً ؟

البيئة : هل ثمة سوء تفاهم في البيت ؟

عدم الاطمئنان ، القلق ، الحزن لسبب أو لآخر .

الحلاقات بين الأبوين حول أمور تافهة ، قمع العراك بين الاطفال بقسوة بحيث لا يحس الطفل  
بأنه نذر لرفقائه .

سخرية الأبوين من الطفل بحيث يعيش في خوف دائم من عدم النجاح .

السخرية من الطفل في المدرسة أو أثناء اللعب مع رفاقه سواء بسبب لباسه أو بسبب قص شعره أو  
بسبب طريقته في التعلق (كثقة أو ثأثة الخ ..) أو بسبب عاهة بدنية أو بسبب لون بشرته .

الطفل التعصب أو الجائع ، أو التمس أو المريض .

أخذ المال السيء من الأبوين : فإذا كانت الأم مثلاً تخاف الرعد وتبكي غولها أمام أطفالها فإن  
هو لاء يربكون ان يمانوا من الخوف عليه .

المعالج :

ينبغي البحث عن سبب الحجل والدموع ثم محاولة تنمية الجرأة والثقة بالنفس لدى الطفل بالعناية  
به وباطراء نجاحاته وعدم تكليفه بأشياء لا يستطيع فعلها وإنما ينبغي عدم طمأنته بالكلمات (ولا تخف من  
فعل هذا أو ذاك ..) لأن هذا سيفاقم الحالة .

### الخوف من الظلام

إذا ما تجاوز الطفل العام الأول أو الثاني من العمر واستمر في الخوف من الظلام لا تسخر منه ولا  
تحاول أن تؤنبيه ، ومن الأفضل ان تناقشه بطريقة معقولة : قل له ، ليس ثمة ما يذهب للخوف ، وأنتك  
تنام في الغرفة المجاورة ، وزوده بمصباح كهربائي صغير يستطيع إشعاله في حالة الخوف المفاجيء . وإنما  
تحاش أن تموده على النوم والغرفة مضامة .

## الطفل الضبوب

إن سوء الخلق لدى الأطفال هو بالتأكيد من أكبر المشاكل التي يواجهها الآباء ، وقد يظهر سوء الخلق بدءاً من الشهر الخامس عشر من العمر ويبلغ ذروته عدوانيته في حوالي العام الرابع .  
الأعراض :

يتندرج الطفل على الأرض ، يزجر ، يرفض ، يعض أو يركل بقدميه ، يحطم الأشياء ويرميها أرضاً بطريقة غير مضبوطة .  
الاسباب المحتملة :

الشخصية النشيطة والحازمة .

نمو الاستقلالية ، إذ من الطبيعي أن يصبح الطفل في سن معينة أكثر عدوانية وأن يرغب في إظهار مزاجه .

سيطرة الأبوين المفرطة : إن رد الفعل لدى الطفل على هذه السيطرة سيكون بإظهار قدرته على التخلص من المشاكل بمفرده وعلى معارضة تصرفات جديده بنفسه .

عدم الطمأنينة : سوء المحيط العائلي وغياب أحد الأبوين أو الاثنين معاً ، الخ .. القنوة السيئة التي يعطيها الأبوان أو طفل آخر .

رد الفعل لدى الطفل المحدود الذكاء والذي كان أبواه يأملان كثيراً في قدراته إلا أن سوء الخلق يلاحظ أيضاً لدى الأطفال اللامعين .

التعب ، السأم ، المرض ، اللام الجسدية .

الاحباط ، عندما يجد الطفل مشقة في الاتصال مع الآخرين (وأكثر ما تلاحظ هذه الحالة لدى الأطفال المصابين بظفر السمع - أنظر أدناه) .

إن كافة الأسباب تهيء الأطفال إلى أن يبدون خلقاً سيئاً . إلا أن النوبة تنفجر أجمالاً في مناسبة محددة : عندما يلقي الطفل معاكسة من والديه ، عندما يمنونه من فعل شيء ما يرغب في فعله قسراً ، وباختصار في كل مناسبة يحس فيها بأنه مستلجج إلى المقاومة عما يقبح الحالة بالمعنى الصحيح .

العلاج :

ينبغي تجاهل النوبة وعدم اقلعة أي وزن لها ، وعلى أي حال ، وإن تكن اللابالاة غير ممكنة (إذا أوشك الطفل أن يجرح نفسه مثلاً أو أن يجرح غيره أو أن يحدث أضراراً هامة) ينبغي عدم مناقشة الطفل وعدم تأنيبه وعدم الحق . وفي النتيجة : ينبغي قدر المستطاع تجاهل النوبة ، وأن لا نطلب من الطفل إلا القليل القليل عما هو ضروري ، والامتناع (وإن كان هذا من الصعب) عن الظهور بمظهر الحامي ، وإن نعى إلى تسلية الطفل بدلاً من أن نمنعه عن أي شيء . ينبغي أن نحيطه بالهدوء وباتخاذ التهور وإن نبحث له عن أشياء مسلية وعن رفقاء ملائمين .

ينبغي مراقبة حالته الصحية (سواء الخلق ليس غالباً سوى عرض مرضي) .  
ان سوء الخلق الطقولي يهصر المعنى غالباً ما يزول عندما يبلغ الطفل السادسة من عمره تقريباً  
وحتى قبل هذا السن اذا ما واهينا خط سلوكه ذكي .  
ان سوء الخلق لدى المراهقين مشكلة مختلفة (انظر الفصل التالي) .

### نوبات انقطاع النفس

يشيرون تحت هذا الاسم الى حالة الطفل الذي يحبس نفسه لمدة عدة ثوان : ويستثناء أحد  
الأمراض الخطيرة (الصرع ، انظر ادناه) فان الأمر يتعلق اجمالاً بظاهرة تتصل اتصالاً وثيقاً بنوبات  
الغضب لدى الأطفال المشاكسين الذين كانوا موضوع الفقرات السابقة . ان هذه الحالة تحدث اجمالاً  
لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عام وثلاثة أعوام ، وان هذه الظاهرة غير معروفة تقريباً بعد العلم  
الرابع من العمر .

الأعراض :

يطلق الطفل صرختين أو ثلاث صرخات حادة ثم يحبس نفسه لمدة تتراوح بين خمس ثوان الى  
عشرين ثانية . ويتحول لونه الى أزرق وغالباً ما يقع أرضاً ، ثم ينهض بعد لحظة من اللاوعي  
الظاهري ، اما اذا حبس نفسه لمدة أطول يقليل فانه قد يكون عندئذ مصاباً باختلاجات صرعية ، إلا أن  
هذا الأمر نادر جداً .

الأسباب :

اما ان يكون ثمة ألم جسدي ناجم مثلاً عن وقعة عنيفة بعض الشيء أو زعر شديد مفاجيء وأخيراً  
يتعلق الأمر احياناً بنوبة غضب حل أثر تعنيف لدى أحد الاطفال المهيبين لنوبات سوء الخلق الموصوفة  
اعلاه .

العلاج والوقاية :

توجيه أقل ما يمكن من اللوم الى الطفل كما بالنسبة لنوبات الغضب العادية تماماً ، وفي بعض  
الاحيان يتأجل تشخيص انقطاع النفس حل اثر صفة تضطر الطفل الى البكاء في بداية النوبة . ومهما يكن  
من أمر فان تواتر هذه النوبات يصبح أقل فأقل مع تقدم العمر . ينبغي تحاشي الأسباب المهيئة ، ولما  
ينبغي مراجعة الطبيب ، اذ غالباً ما يحدث ان يكون الطفل الذي يتعرض لهذه النوبات مصاباً بفقر  
الدم . كما وينبغي أيضاً ان يتعلق الأمر بأعراض الصرع وان كان هذا نادراً جداً .

### الصرع والاختلاجات

(أ : هـ ، ب : و ، ت)

انظر الفقرات المتعلقة بالصرع في الفصل المخصص للأمراض العامة .

الاصيب :

الاستعداد الوراثي ، والاضطرابات المخفية كذلك التي تنجم عن حالة الولادة العسيرة ، بعض الأمراض التي تساعد في حدوث نوبة من الاختلاجات او من الصرع : الحمى المرتفعة جداً ، السعال الديكي ، الاضطراب العصبي ، الاسماك .

الاهراض :

لقد رأينا ثمة نوعين من الصرع :

الصرع الصغير : ويكون فقدان الوعي متواتراً ومؤقتاً مع انقطاع مفاجيء عن الكلام او عن الحركة ومع شحوب وعينين متقلبتي .

الصرع الكبير : يطلق الطفل صرخة ثم يمشى عليه ويتصلب جسمه ويزرق لونه وتعتبره اختلاجات ، وبعض لسانه أحياناً ، ويسيل لعابه ثم ينم . وبعد النوبة لا يتذكر شيئاً .

العلاج :

ينبغي الحرص على أن لا يؤذي الطفل نفسه . استدعاء الطبيب فوراً .

ينبغي على كل ما هو مستطاع كي يعيش الطفل حياة طبيعية تقريباً على الرغم من مرضه .

التضييق :

إن الصرع الذي يعالج جيداً غالباً ما يزول نهائياً ، إلا أنه على أي حال ينفج جيداً بواسطة العلاج المناسب .

### الغيرة

من الطبيعي والعادي ان يعاني الطفل من بعض الغيرة في وقت أو في آخر . وهذا أمر لا بد منه تقريباً عندما يكون ثمة أخ أو أخت أصغر منه سناً . وكلما كان فارق السن قليلاً كلما كانت الغيرة شديدة .

الاهراض :

يقدم الطفل علناً على غض أو ضرب أخيه أو أخته الأصغر منه ، ويقترح اذا كان بالامكان إعادة الطفل الى حيث أتى ، وفي بعض الاحيان يرجع الطفل الأكبر بسلوكه الى الوراء ويقصد تصرفات الطفل الأصغر الذي يغار منه ويطلب من أمه أن تحمله ويعود الى مص إبهامه وتبليل سريره ويصبح مشاكساً وعدوانياً ويفقد الثقة بأبويه كما يفقد أيضاً أطمئنانه .

العلاج :

إذا تداركت المسألة امكن ان تتلاى بعض المتاعب . كرس وقتاً أطول للطفل للغيور ، فنجمة أكثر ، تحدث اليه دائماً ويلطف مع الاحتناء بما يفعل ، فهو بحاجة ماسة جداً لذلك كما انه من المستحب ان تبدي نحوه من العطف أكثر مما تؤنبه . شجعه على اللعب مع أخيه الأصغر وعل العناية به وإنما لا

تجبره على ذلك خاصة ، وتحاش ان توصيه باستمرار وبالانتباه الى أخيه عندما يقترب منه . ادع أطفالاً آخرين متقاربين بالعم مع الأخ الأكبر الذي يقار ، ادعهم للعب معه مما يجعله ينسى ما يقلقه . وفي النتيجة إذا كان أحد الطفلين موهوباً أكثر من الآخر ، ضمها في مدرستين مختلفتين كي لا يكون ثمة مجال للمقارنة بين نتائجها المدرسية .

وفي كل المناسبات نحاش مثل هذه المقارنات وأصل كل ما في استطاعتك كي تجعل كفتي الميزان متعادلتين لتبرهن على أنك «لاهب ماهر» مع طفليكم .

### سلس البول

انه التعبير العلمي الذي يشيرون به الى حالة الأطفال عندما يبللون فراشهم . ان ثمة فوارق كبيرة بين طفل الى آخر بالنسبة الى العمر الذي يتعلم فيه الطفل ان يمالك نفسه ، فالأطفال (وسطيا) بين عامهم الثاني والثالث لا يبللون سراويلهم أو فراشهم اثناء النهار ، وفي الليل بعد ان يصبحوا بين العام الثالث والرابع ، غير ان الطفل الذي يبلل فراشه من وقت الى آخر حتى بعد ان يتجاوز عامه الخامس يبقى ضمن الحدود الطبيعية . ان ثمة نوعين من سلس البول :

أ - الطفل الذي لم يتعلم اطلاقا ان يمالك نفسه (سلس البول الابتدائي) .

ب - الطفل الذي يستأنف تبليل نفسه بعد فترة من النظافة المطلقة (سلس البول الثانوي) .

اسباب سلس البول الابتدائي :

النمو البطيء في ضبط الصارة (العضلة العاصرة) : وقد يتعلق الأمر بميل وراثي ، وفي هذه الحالة يكون الصبر افضل علاج .

صغر حجم المثانة ، وهذه الحالة غالباً ما تكون لدى الذكور ، لأن مثانتهم تكون اصغر من مثانة الاناث . وفي هذه الحالة ينبغي تدريب الطفل تدريجياً على الانتظار بعض الشيء قبل ان يبول . وهكذا سيتعلم بشكل افضل تنمية سعة مثانته . وفي حالات نادرة جداً ان يكون ثمة تشوه عضوي في الصارة (العضلة العاصرة) (ينبغي مراجعة الطبيب) .

اسباب سلس البول الثانوي :

وقد ينجم سلس البول عن اسباب عاطفية : الغيرة الحجل ، العراك في المدرسة ، الاقلمة في المستشفى بسبب المرض .

انتكاس احد الأمراض كالحصبة الخ ...

إثتان المجاري البولية

العلاج :

ليس ثمة علاج ناجح قبل سن السادسة او السابعة غير اننا قبل هذا الوقت نستطيع التأكد من ان ليس لسلس البول اسباباً فيزيولوجية (خلل في الصارة الخ ...) . ينبغي ان نمنح الطفل إحساساً

بالطمأنينة والحب ، وإن لا نعالجه إطلاقاً لأنه يبلل سريرته وإنما إن نظهر له الرضى إذا كان نظيفاً .  
إن الأدوات الكهربائية التي تشير بواسطة الرنين قليلة الفائدة ، كما إن الأدوية «مضادات البول» قد تكون مزعجة جداً . إن العوامل النفسية تلعب في هذه الافة دوراً أهم بكثير ، ومع ذلك ينبغي مراجعة أحد أطباء الأطفال في موضوع حالة الطفل الخاصة إذا استمر في تبلييل سريرته بعد تجاوزه العام السابع من العمر .

### الأطفال الذين «يتغوطون» في سراويلهم

(ب : و)

إن الأطفال الذين يتغوطون في فراشهم أو في سراويلهم والذين تجاوزوا عامهم الثاني هم أقل بكثير من الأطفال المهابين بسلس البول ، وإن هذا الشذوذ يحدث لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث وهو غالباً أما ينجم عن الإمساك الحظير الذي يعود هو نفسه إلى أس نفسي : فإذا ما التمسنا السبب استطعنا حل المشكلة .

### عانة قضم الأظفار

إن الأطفال يقضمون أظفارهم عادة وبخاصة حوالي سن الحادية عشرة : قد يكون لهذه العادة منشأ عصبي أو قدوة سيئة إلا أنها لا تشكل خطراً . فإذا لم يكن ثمة أسباب تجعل الطفل قلقاً ينبغي تجاهل السبب . أما إن تؤنب الطفل لأنه يقضم أظفاره فهذا لا يعود عليه إلا بالضرر .

### نقاط الاستدلال

إن التوضيحات إذاً ليس لها كبير قيمة : فالتغيرات الفردية تكون هامة بدءاً من العام الأول وحتى العام الثالث عشر من عمر طفل .

في الشهر الخامس عشر من العمر : يكون الوزن حوالي ١٠ كغ وغالباً ما يقع الطفل وينهض ، ويستطيع أن يضع مكعباً فوق آخر ويشكل متوازن . ويشير بأصبعه إلى الصور الموجودة في كتاب من الكتب . ويدرك حوالي ست كلمات .

الشهر الثامن عشر : الوزن حوالي ١١,٥ كغ . يمشي الطفل ونادراً ما يقع . يستطيع أن يبنى «برجاً» مؤلفاً من أربعة أو خمسة مكعبات . ويأكل بمفرده وإنما يلوّث نفسه . يدرك حوالي عشر كلمات .

في العام الثاني من العمر : الوزن حوالي ١٢,٥ كغ .

يستطيع الطفل الجري ، وصعود ونزول السلالم بمفرده ، ويبنى برجاً من سبعة مكعبات . يتكلم ويدرك حوالي مئتي كلمة . يستطيع أن يمسك الكأس بيده ، ويقلب صفحات الكتاب واحدة واحدة .

في العالم الثالث : الوزن حوالي ١٥ كغ .

يستطيع الطفل ان يقف على رؤوس اصابعه وان يمتطي دراجة ذات ثلاث عجلات ويأكل بمفرده ويرتدي ملابسه ويحملها (ما عدا الأزرار) . يستطيع ان يرسم دائرة ويجربش ويلعب مع الأطفال الآخرين .

في العام الخامس : الوزن حوالي ١٨ كغ ، الطول ١١٠ سم (يكون الذكور اكبر بقليل من الاناث) .

يكون الطفل مستعداً للذهاب الى المدرسة ، يميز الألوان ويعني بعض الأغنيات القصيرة ويستطيع ان يعد حتى الرقم ١٠ . يستطيع ان يرسم انساناً له رأس وذراعان وساقلان وان يرسم مربعا ومثلثا .  
من ٥ الى ١٣ سنة : ينبغي ان يكون اجمالي وزن الطفل ملائماً للصيغة التالية :  
(العمر × ٣) + ٣ = الوزن .

مثال ذلك ، في العام الثامن (٣ × ٨) + ٣ = ٢٧ كغ .

في سن الثالثة عشرة تكون الفتيات اجمالاً اكبر بقليل واقلوى من الصبيان :

الفتاة = حوالي ٤٥ كغ وتبلغ ١,٥٥ م .

الصبي = حوالي ٤٢ كغ وتبلغ ١,٥٠ م .

وبعد سن الثامنة عشرة سيصبح وزن الأطفال وطولهم اكثر من وزن وطول الفتيات من العمر عينه . وينبغي تدوين الملاحظات التالية :  
ان سن السادسة هي سن الألفة .

ومن ٧ - ٨ سنوات : يشكل الطفل رأيه الخاص ويكتسب حساً نقدياً ويبدأ بتفضيل ألعاب المدرسة على دمي الأطفال .

من ٩ - ١٠ سنوات : يصبح لدى الطفل افكار ثابتة ويصبح قادراً على التفكير بمفرده .

سن الثالثة عشرة : لقد أصبح الطفل قابلاً للتكيف وللتفكير وإهلاً لنشاطات فكرية جديدة (الموسيقى الخ . . .) كما وتحل الألعاب الرياضية لديه دوراً اقل أهمية .

## النمو الفكري

### الطفل المتخلف

ان الاعداد المعقلي لدى الطفل يختلف من واحد الى آخر بقدر ما تختلف الوجوه ، فتفكير البعض



يكون متوسط السرعة بينا يكون لدى آخرين أكثر بقاء . وليس ثمة في أي حال من الأحوال من لوم يوجهه الآباء الى أنفسهم اذا كان طفلهم متخلفا بعض الشيء .

### متطلبات الطفل للتخلف

ان الطفل الطبيعي التفكير بحاجة الى الحنان بدون تحفظ ولا مظاهر خيبة اصل : وبالمقابل فان الابوين سيلفتان منه ايضا من المحبة والدمع المعنوي اكثر مما يلتفتان من أي طفل آخر . ينبغي القول بحدوده : لأن قسره في الذهاب الى ابعد من طاقاته لا يؤدي الا الى جعله متوحشا ومتطوبا على نفسه .

ينبغي ان نساعد في ان يصبح مستقلا وفي ان يجد هو بنفسه نطاق مصلحته الخاصة وفق معده الخاص ، وان لا نقوم بعمل كل شيء عوضا عنه ، فهو بالتاكيد قادر على فعل اشياء كثيرة .

ينبغي ان نجد له ايضا اترابا يلعب معهم لأنه بحاجة اليهم ، كما وينبغي ادخاله في مدرسة خاصة اذا لزم الأمر . اما فيما يتعلق بانسجامه المدرسي فينبغي استشارة احد المختصين بالتربية عندما يبلغ الطفل عامه الخامس وان لا نظاهر بالاعتقاد بأنه اهل للدخول في صف قانوني اذا كان لا يستطيع ذلك .

ينبغي ان لا يكون مدعاة للخلل ، فالأطفال ذوو التفكير المحدود والذين يكون نموهم العقلي اقل من درجة الوسط بقليل يستطيعون في النتيجة ان ينجزوا اعمالا هامة وجديرة بكل اطراء ، وهم يتمتعون بالعطية اكثر من الأطفال الناهيين .

### الطفل الكسول

اسباب التخليج المدرسية السيئة :

ان ثمة مخطون من الاسباب : المدرسة قبل كل شيء او الطفل .

الاسباب المدرسية :

التعليم الناقص : الملل ، التعلل سباهه ، والغامض .  
نفور الطفل من المعلم ، تناثر الطباع بين المعلم والطفل : وغالبا ما ينجم هذا عن تهكم المعلم والتأنيب الذي لا يبرره وبماياته لتلميذ آخر .

كما ومن الجائز ان يكون الطفل قد وضع في صف لا يتلام ومؤهلاته : او يجد مشقة في المتابعة تنشط همته ، او يكون مكانته في المقاعد الأولى من الصف فسيما .

او ان الطفل لم يتلق التشجيع الكافي او انه خاف من الصعوبات .

ميل المعلمون الى عدم تقدير طلابهم .

ان ثمة نماذج كلاسيكية : كان باستور ونيتون ونابليون وتولستوي ، كانوا يعتبرون من بين الكسالى بالنسبة لأساتذتهم . الا شيء يشد الطفل الى الأسفل كهذا .

#### الأسباب غير المدرسية :

الذكاء غير الكافي لدى الطفل (غير أن حكم المعلم في هذا الصدد قد يكون خاطئاً) . لا يمكن الاشتباه في التخلف الفكري إلا إذا كان الطفل متأخراً في كل مراحل تكوينه : بالنسبة للإبتسام وللجلوس وللمشي وللمنطق (انظر الفقرات السابقة) .

انتنا نستطيع تقويم الحاصل الذكائي لدى الطفل بواسطة الاختبارات : ويتحدد المستوى الطبيعي للحاصل الذكائي بدءاً من ٩٠ علامة ، إلا أن هذه الاختبارات لا تشير على أي حال إلا إلى الحاصل الذكائي للعمر الذي وضعت من أجله ، ولهذا فإن ثمة فروق كبيرة في هذا الصدد موجودة إلى أن يبلغ الطفل سن البلوغ وأما هنا يخص التكيف للمدرسي فإن تقويم الحاصل الذكائي ليس قاطعاً إطلاقاً . ومع ذلك فإنك تستطيع أن تسأل الطبيب ليرشدك أين وكيف تستطيع أن تقدم طفلك إلى اختبارات الحاصل الذكائي .

#### بعض أسباب التخلف للمدرسي الأخرى :

التغيب عن المدرسة هل أثر إصابة الطفل بأحد الأمراض .

تغيير المدرسة بل والبلد .

التعب الناتج عن النوم غير الكافي أو عن ضعف البنية أو عن آفات مزمنة كالالتهاب الغشائي المخاطي وفقر الدم أو أمراض انتانية متكررة .  
ولدى الأثاث : الطمط .

العواقب الخاصة (سواء حقيقية أم لا) كسوء البصر أو سوء السمع أو التأتأة الخ ...

وإن ثمة أسباباً انفعالية : فقد لوحظ أن الطفل قد يفقد إلى حد ٤٠ علامة أثناء اختبارات التأكد من الحاصل الذكائي (أي نصف الحد الأدنى المطلوب تقريباً) على أثر ما يتناهب من خوف وقلق .  
المشاكل العاطفية أو سوءها التي تحدث في البيت والتي إجمالاً ما تثير الصعوبات على سلوك الطفل في المدرسة : الشجار مع أطفال آخرين ، فقدان الشعبية بين الأقران الخ ..

الصعوبات الخاصة التي تشترك مع بعض الخصائص : عندما يكون الطفل أصمراً ، وعندما يعمل بيساره كما يعمل يمينه ، عسر القراءة والفهم ، عسر الكتابة ، عسر العد . ينبغي مراجعة أحد المختصين بالتربية كي يشخص هذه الصعوبات ويجاوب بخصوص التغلب عليها كان سببها .

وأخيراً نأت على ذكر الكسل والاهتمام المفرط بالألعاب الرياضية والتأخر في النضج . غير أننا قبل أن نتوقف عند هذه الفرضيات الأخيرة ينبغي أن نتحسس أولاً كافة الفرضيات الأخرى .

#### أسباب التخلف المدرسي الناتجة عن شخصية الأيوين :

إن الأيوين اللذين يلعبان بعيداً في طموحها فيقرضان نتائج استثنائية على طفلها يتعرضان لنتائج

حكسية : فتهم هزيمة الطفل ويشعر بنفسه غير قادر على تحمل ما يتطلبه منه ويتوقف عن كل نشاط .  
وبالمقابل ، فان الأبوين اللذين لا يعنيان اطلاقا بعمل طفلهما المدرسي قد يشيطان عزيمته في الدرس  
ايضا .

#### علاج النتائج للمدرسة السيئة :

البحث قبل كل شيء عن السبب . تشجيع الطفل ، حثه على الدرس ، التأكد من ان لديه كل  
الترتيبات في البيت وكل الأسباب الضرورية التي تجعله يدرس ويعمل وطاقته المدرسية ويكرس نفسه لها  
قبل ان يقوم بأي عمل آخر (اللب ، المطالعة ، مشاهدة التلفزيون الخ ... ) .

#### الطفل الانطوائي

ومع ان هذه الحالة نادرة ينبغي ان يشار اليها . ان المقصود بشكل اساسي هو عدم الأهلية في اقامة  
علاقات انسانية والتي تنجم عن علاقة غير طبيعية في الأصل بين الطفل والام .  
الاعراض :

يبدو الطفل شاردا منطويا على نفسه عنيقا وغير قابل للتكيف ، انه طفل جميل وانما يبدو وكأنه مجرد  
من اي احساس ، حركاته وثيقة وانما خالية من كل معنى عملي ، يتكلم قليلا او لا يتكلم وحركاته هي  
دائما نفسها . ومع هذا يبدو هذا الطفل ذكيا وكامل النمو لقد كان في طفولته الأولى جميلا لين الحركة  
واضحا حسب الظاهر الا انه لم يكن يتسم . ان الأمر غالبا ما يتعلق بطفل وسيد لا يوبه (او على اي حال  
بالطفل البكر) .

#### العلاج :

ينبغي على الأبوين ان يحدوا الطفل الالتقاء بالشخص آخرين وبخاصة على توطيد المحبة بينه وبين  
امه . ومع مرور الزمن يخف الانطواء او يزول قبل ان يبلغ الطفل الشهر الثامن عشر . واذا ما ظهرت  
هذه الافة النفسية عند الطفل الأكبر سنا يكون من المستحسن غالبا ابعاد الطفل عن العائلة ووضعه في  
مؤسسة مختصة حيث سيتم معالجته من قبل أحد المختصين بالتربية عند الاقتضاء .

#### الآلام البطنية

ان كافة الأطفال بلا استثناء يعانون تقريبا من الآلام البطنية .

#### الأسباب :

التهاب المعدة والأمعاء\* : مرض انتاني يرافقه غثيان ، الاقياء ، الاسهال ، الحمى الخفيفة (آ :

(٤٨) .

الانسام الغذائي : وجبة غنية جدا او غير اعتيادية ، الثقيلة المقرطة ، الفاكهة غير الناضجة .  
وفي هذه الحالة لا يكون ثمة حتى (آ : ٤٨) .

الامساك او تأثير المليينات : ليس ثمة حتى (ب) .

التهاب اللوزتين\* او انتان آخر في الأنف او في الأذن او في الحلق : ترتفع حرارة الطفل (آ : هـ) .

كما وقد تنجم الالام البطنية عن تضخم حجم عقد البطن.(ترتفع الحرارة) (آ : هـ) .  
التهاب الزائدة الدودية الحاد\* : ألم مركزي ثم ينتقل الى الجهة اليمنى ، (ترتفع الحرارة قليلا  
(آ ، د : ٥) .

الانتان البولي\* او الكلوي\* (آ ، ب ، هـ) .

الانسام الرصاصي ، وينجم عن مص إحدى الدمى او اي شيء عطلي : صداع وامساك .  
ان ثمة اسبابا اخرى كثيرة اقل شيوعا ، الا ان كافة هذه الأسباب لا تشكل الا حوالي ١٠٪ من  
منشأ الالام ، والاسباب الاخرى تكون من منشأ انفعالي او عصبي .

### «مرض اليوم الذي يلي العطلة»

(آ : ٤٨ ، آ : ف) .

ليس المقصود كما يقولون توهكا مصطنعا ، وإنما ألم يظهر في المناسبات الخاصة والبهيجة .

الاعراض :

إن الالام لا تحدث الا قبل نشاط يريد الطفل أن يتحاشاه بالمفبط ، مثال ذلك : بعض  
الامتحانات المدرسية ، او العودة الى الصف بعد يوم عطلة ، أن هذه الالام سرعيا ما تزول بمرور الوقت  
العصبي ، ولا يرافقها انهاء او حمى اخلاقا .

العلاج :

ينبغي عدم اكرار الطفل على الذهاب الى المدرسة ، وإنما هل الأبرين ان لا يعلقا كبير اهمية على  
هذه الاعراض وان يرسلوا طفلها الى المدرسة منذ ان تزول .

### الشقيقة البطنية أو التناذر الدوري

(آ : ٤٨ ، جـ ، ف - ص)

كانوا لعمد قريب يخلطون بين هذا التوحد وبين الحماض (زيادة في حموضة الدم أو نقص في  
قلويته) .

### الأعراض :

الآلام المتكررة في المنطقة الصفراوية مع الحمى وتاسخ اللسان وأوجاع في الرأس والآم بطنية وبرايز شديد الامتقاع (أو طبيعي في بعض الأحيان) وإقياء لمدة يوم كامل أجمالا ، ويحدث بعد الإقياء الغزير ان تنتشر رائحة شبيهة برائحة الأميتون ، وقد يبدو الأطفال مهيبين لهذا النوع من النوبات اذا ما لوحظت نوبات مماثلة لدى الأبوين أو اذا كان الأبوان يتعرضان للإصابة بالشقيقة أو بصعوبات لدى التنفوس . وفي أكثر الأحيان يتعلق الأمر بأطفال مفرطي الحساسية سريري الاحتياج ويتعبون بسهولة ويحتجرون من آباء شديدي القلق .

### العلاج :

ان علاج النوبة يتطلب الراحة في السرير وإضافة بضعة قطرات من الغلوكونز على الماء الذي يشربه المريض . ينبغي تجاهي الضجة واستعمال المسكنات اذا رأى الطبيب ذلك . وبين النوبات : ينبغي الاعتماد عن المرموم ، فالأمر هنا لا يتعلق بمرض فعلي وإنما بانفعال نفسي ينبغي محاولة معرفة مصدر هذا الانفعال ومعالجته اذا كان ذلك ممكنا .

وإنه لمن المفيد توفير فترات استثنائية من الراحة للطفل المصاب بهذه (الشقيقة البطنية) . والنسبة للأطفال الذين لم يبلغوا السن المدرسي بعد ، وإنما يملون الى اجهاد أنفسهم كثيرا في البيت فان روضة الأطفال هي المكان المثالي لهم ، كما ينبغي وضع هؤلاء في أسرهم (جمع سرير) في ساعة مبكرة جدا مع إعطائهم شراباً مخروجا بالغليكونز .

ليس ثمة من ضرورة لتقليل الغذاء اللينم كالحليب الخ . . . . .

### التشخيص :

ان كل نوبة تزول بعد مرور يومين أو ثلاثة ، ويعود المصاب الى الحالة الطبيعية . ان قابلية التعرض للنوبات تتناقص جدا خلال سنة أو سنتين ، وإنما قد يحل محلها داء الشقيقة الفعلي .

### الآلام والحمى والرجمة

قد يصاب الأطفال ذوو المزاج العصبي أو القلقون أو ذوو الحس الرفيف واللين يحدسون من آباء مصابا لاخرون أيضا من ذوي المزاج العصبي والجسم الرفيف ، قد يصابون ببعض الآلام بدون أن يكون ثمة سبب عضوي ، وهذا يعود لارتكاسات إيجابية . ان هذه الآلام قد تظهر في البطن أو في الأطراف أو في الرأس كما وتعود أجمالا للظهور في الموضع نفسه دائما : ثمة أطفال يصابون دائما بأوجاع بطنية ، وآخرون يصابون دائما بالصداع . . .

### الآلام البطنية

وهي الأكثر شيوعا .

وتظهر في منتصف البطن ويندون إقياء ولا إسهال ولا حمى ، إلا ان الآلام قد تكون حادة للغاية ،

وهي تنجم دائما تقريبا عن الخوف أو القلق كالدخول الى المدرسة مثلا .

### آلام الأطراف

يعتبرون هذه الآلام بشكل خاطيء انها آلام النمو : ان الآلام في ريلة الساق أو في الفخذين تظهر اجمالا بعد القيام بتمارين رياضية أو أثناء الليل ، وهي لا تتعلق لا بالنمو ولا بالروماتيزما .  
قد يصاب المرقوبان بالورم والبروز اذا كان القدمان مسطحين .

### الصمم

(ب : و ، د)

انظر في الفصل الأول من القسم الثاني الفقرات الخاصة بالأذنين .  
ان الصمم آفة شائعة : ان حوالي ١٠٪ من الأطفال مصابون بها .  
وهو بالإضافة الى ذلك آفة خطيرة لانها اذا لم تعالج تمرض التطور الاجهائي والعقلي لدى الفرد لخطر جسم .  
في أيام الطفولة الأولى - حيث قليلا ما يلاحظ الصمم - يشكل وجوده عقبة حوال التدرب على النطق .

ان بعض حالات الصمم تكون خلقية وتوجد وتستمر منذ الولادة ، وان حالات أخرى - وهي الأكثر شيوعا - تكون متقطعة وتنجم عن التهاب الأذن الوسطى أو عن زكام يسد الأتية الممتدة من الأذن الى القم .  
أعراض الصمم الطفولي :

غياب مراحل التطور الطبيعية أثناء الطفولة الأولى كانهدام الارتكاس الذي تحمله ضجة مفاجئة خلال الشهرين الأولين من عمر الطفل مثلا .

عندما لا يدير الطفل رأسه للاصغاء (في الشهر الثالث من العمر) ، وعندما يكون غير قادر على معرفة اسمه بعد ان يتجاوز الشهر الثامن ، وبين الشهر التاسع والثاني عشر ينبغي ان يدرك الطفل عدة كلمات وأن يحاول تقليد الكلمات التي تلفظها له ، وفي عامه الثاني ينبغي ان يتعلم النطق : ان كافة الارتكاسات هذه تكون غائبة . وبالمقابل فان التشنجة وبعض الأصوات الأخرى التي لا تقوم على المحاكاة تكون موجودة تماما لدى الأطفال الصمم كما هي لدى الأطفال العادين .

ان الصمم لدى الأطفال الأكبر سنا يكون جليا ، الا انه قد يحدث ان يتعلم بعض الأطفال (تلفاتيا) النطق من مراقبة حركات شفاه الآخرين . وان هؤلاء سيلقون صعوبات كبيرة في المدرسة : فهم سيلتفتون ليرى الطالب الذي يتكلم في الصف كما وان حصص الأملاء ستعطيهم كثيرا لايهم لا يستطيعون الكتابة والنظر الى شفتي الأستاذ في آن معا .

المعالجة :

ينبغي اجراء بعض الاختبارات بواسطة الطبيب الذي ربما يصف له جهازا سمعيا (ينبغي ان يبدأ

الطفل باستعماله منذ الشهر الثالث من العمر) كما وينبغي إعطاء الطفل دورسا بالقراءة الشفوية وتعليمه أسلوبا خاصا بحركات الشفاه .

ان ادخال الطفل الى إحدى المؤسسات الخاصة (أو الى ووضه خاصة بالأطفال الصم) أمر ضروري .

وفي المنزل ينبغي التحدث كثيرا الى الطفل الأصم بشكل مواجه اذا كان أصم تماما ، وقريبا من الأذن اذا كان لديه صعوبة في السمع فقط . وينبغي مضاعفة الاتصالات الاجتماعية حوله لتجنبه الكبت الذي يعاني منه هؤلاء الذين يشعرون بانهم منقطعون عن الآخرين .

التشخيص والوقاية :

ان قهلا جدا من الأطفال يكونون في حالة صمم تام : (فالترجيع السمي) الذي يبقى لنسيم يكون ذا قيمة لا تقدر بثمن . وان كافة الصم يتحملون تماما الأجهزة السمعية الا ان التسجيل في استعمالها يكون الأفضل في هذا الصدد .

ينبغي عدم احمال آلام الأذن وسيلانها وانتهاباتها اطلاقا : لكافة هذه الأعراض قد تتحول الى صمم .

ينبغي على النساء الحوامل بحاصة ان يتقين الحميراء ، لان صمم الطفل غالبا ما يكون نتيجة لاصابة الأم بهذا المرض .

## صعوبات النطق

### التأخر في التدرب على النطق

ان هذا التأخر لا ينجم اطلاقا عن التكاثر ولا عن تقييد اللسان . وإنما يتعلق في اكثر الأحيان باستعداد شخصي . فمثلا ، ان ألبيرت انشتاين وهو من أحد كبار عباقرة العالم ، لم يعرف النطق الا بعد ان تجاوز العام الرابع من عمره . وفضلا عن ذلك فان الأمر يتعلق هنا بخصوصية وراثية : فمن الملاحظ ان دخللاء ما يحدث لدى بعض الأفراد في مرحلة من المراحل أو توقفا في النمو لفترة من الوقت . ان فرصة تعلم النطق هي التي تغيب لدى بعض الأطفال (الانفصال عن الأم مثلا) . ومن جهة أخرى ، فان الأم التي ترغب في تحليل كل (نأمة) تصدر عن طفلها تحليلا دقيقا ، قد يوقف لديه الحافظ الطبيعي الذي يحفزها الى تعلم النطق .

وان الصمم هو بالتأكيد اخطر عائق يمترض النطق ، فاذا ما وجد في الأذنين معا يحول اجمالا دون كل بداية للنطق ، واذا ما كان جزئيا فهو يختلف صعوبة خاصة في لفظ بعض الأحرف التي لا يرى الطفل الأصم نعمتها تتشكل على شفاه محدثه كما وان ثمة طرازا خاصا من الصمم يجعل أيضا التدرب على النطق في غاية الصعوبة : صمم الترددات المنخفضة . كالمسمات ، والراييو ومحركات السيارات ، الا انه يسمع الأصوات البشرية بشكل رديء .

ويبدو أن التوائم يتأخرون دائماً تقريباً في النطق عن الأطفال الآخرين . كما وأن الذكور يميلون أيضاً إلى التأخر في النطق عن الإناث .

إلا أننا لا نستطيع التحدث عن التخلف العقلي إلا إذا كانت الملكات الأخرى متأخرة أيضاً . وأن الطفل الذي يدرك معنى الكلمات ويعبر عن كل شيء يعرفها وهو يشير بأصبعه إلى صور الأشياء أو الحيوانات الموجودة في أحد الكتب عندما يذكر اسمها ، أو التي يطبخ الأوامر ، أن هذا الطفل يقيم الدليل على أن عقله طبيعي .

إن الكساح يمتنع طبعاً للتدريب الطبيعي على النطق .

**الملاج :**

إذا كان لديك شك بأن لهذا التأخر في التدريب على النطق سبباً فيزيولوجياً ، ينبغي مراجعة الطبيب حالا ، وبغضلا عن ذلك ، ينبغي التأكد من أن طفلك يمتلك كافة فرص الاستماع وأنه يجيد الأصغاء خلال سنه الثلاث الأولى ، ولما ينبغي عدم قسره على الأصغاء .

ويجدر بالملاحظة أن عدم القدرة على النطق لدى أحد الأطفال اللذين بلغوا مرحلة من العمر ، يخلق إحساساً بالكبت والاضطرابات النفسية من طراز (نوبات الغضب) (انتظار اعتلاء الطفل الغضوب) .

**النطق الرهيب ، الزأزة (لفظ الجليم زايا)**

**الاسباب :**

قد تنجم وداعة اللفظ عن الأنف (زكام حاد أو ناهبات أو نزلة مزمعة) (و) .  
كما وقد تنجم عن سواء استئصال اللسان (خاصة بالنسبة للمحروفي الصافرة والزأزة واللثغ) أو عن صمم جزئي (و) أو عن صمم الترددات العالية (و) (انتظر أهلاء) أو عن تقليد شخص مصاب هو نفسه بعيب اللفظ ، أو عن شدود جسدي (أنف المعجل ، شق في الشفة العليا (كشفة الأرنب) الكساح) .

**الملاج :**

إن معظم عيوب اللفظ تتصحح تلقائياً بشكل غير محسوس ، إلا إذا كانت مبنية على عاعة أو على آفة جسدية . ومع ذلك ينبغي بعد أن يتجاوز الطفل العام الرابع وقبل أوان الذهاب إلى المدرسة ، ينبغي مراجعة الطبيب بخصوص كل عيب دائم في النطق ، ووفق الحالة ينبغي التفكير بإعادة التدريب على النطق بواسطة أحد الاختصاصيين بتصحيح النطق .



## الثالثة

ان الثالثة شائعة لدى الذكور أكثر مما هي لدى الإناث ، وهي بلا شك من أصل وراثي وهي تبدأ اجمالاً بين العام الثاني والسادس من العمر . وإن الذين يأتشون يكونون دائماً على درجة طبيعية من الذكاء أو حتى تفوق الحد الوسط . والثالثة غالباً ما تشترك مع اضطرابات انفعالية .  
ان ثمة طرازين أو بالأحرى مرحلتين من الثالثة :

١ - التكرير المستمر والمفرط لأحد المقاطع ، ويحدث هذا لا شعورياً .

العلاج : ينبغي عدم الاكتراث لذلك ، وإنما ينبغي تجنب الطفل كل توتر انفعالي أو عصبي فالثالثة ستزول بلا شك .

ب - ان الطفل يدرك عيبه اللفظي ويماني منه جداً ويسعى جاهداً الى تصحيحه . ان هذه الجهود تحدث تشنجا في عضلات الحنجرة والحلق والصدر والقبضتين ، وحتى قد تؤدي الى الإصابة بالكم .

العلاج :

ينبغي مراجعة طبيب مختص بالنطق ، وما عدا ذلك ينبغي التصرف كما في الحالة الأولى .

## التجهيزات الخاصة باللعب بالنسبة للأطفال المعوقين

ان كل طفل مريض يحتاج الى اللعب . وهذا أمر حتمي بالنسبة للأطفال المعوقين . فالطفل المشلول المحركة يقي «عروما» لزمن أطول منه لدى الطفل المعالي ، والألعاب بالنسبة اليه تحمل محل الرفقة والتسلية .

## نوع اللعب

## العمر :

من سنة إلى ٥ سنوات	لعب سهلة : مكعبات للبناء ، كرتون ملون بيوت للدمى مع اثاث ، سيارات مصفوفة جداً ، آلات مزيفة كبيرة الحجم للتضيق ، اقلام تلوين ، تماثيل قلابية من الخوص او البلاستيك .
من ٥ إلى ٨ سنوات	لعب سهلة : دمي تحرك بالخيوطان ، كناري ، راديو ، معجون لصنع تماثيل واشكال هندسية ، أدوات خياطة ، أدوات نسج ، أدوات حيك ، قطع موزاييك ، نماذج مصفوفة .
من ٨ إلى ١١ سنة	هرايس ، حيوانات ، راديو ، آلة لادارة الاسطوانات (الكتروفون) نماذج مصفوفة ، تلوين مائي ، ميكاتو ، أدوات لصنع السلال ، اشغال الصنارة ، لعب تعود على الصبر ، كلمات متقاطعة تحضير بطاقات بمناسبة الاحياء .

نوع اللعب	العمر
هوائيس ، دمي متحركة ، حيوانات دالجنة ، واديو ايليكتروفون ، بانيو توفون ، تركيب نماذج مصغرة ومعقدة وصنع بعض اللعب ، لعب تخطيطية ، كلمات متقاطعة ، صنع الالبسة ، اشغال مدرسية ومنزلية .	أكثر من ١١ سنة

الكتب والاقلام والرسوم مطلوبة في كل الأعمار .

## المراهقة والنمو

ان معجزة البلوغ تغير الخلق تماما ، فتنة قوى ذات منشأ كيميائي تحول البرقة الى فراشة والتعليم أو التلمذة الى رجل أو امرأة . ان هذا التطور مثير بالنسبة للطفل ، فجأة تصبح انفعالاته وجسده وحسه بالقيم ، تصبح هي غيرها ، ويصبح من العسير عليه تماما ان يتكيف مع الحالة الجديدة لهذه الأشياء وان يعمل على تنظيم كل هذا . ان هذا يشبه بعض الشيء حالة راكب الدراجة العادية الذي يجد نفسه فجأة وبدون سابق انذار وراء مقود سيارة لينافس سائقين آخرين وهو الذي لم يسبق له ان قاد سيارة من قبل . وبالإضافة الى ذلك فان تواتر الحياة الحالية وتعقيد النظم المدرسية المتحدرة من تعديلات مختلفة تنمي عدد المشاكل التي يبنى على الفتى أو الفتاة وقد تجاوزوا سن الثالثة عشرة أو الرابعة عشرة ان يجابهها .

أما الآباء فيعد أن تجاوزوا هذا استمرت به سلطتهم في التخلص ، يبنى عليهم في هذه المرحلة أن يصنروا ويؤازروا ويوجهوا ويشجعوا أبناءهم الحائزين الى الوقت الذي يصبح به هؤلاء قادرين على تحمل مسؤ ولياتهم الخاصة .

ان كلمتي البلوغ والمراهقة ينطبقان كلاهما على سياق هذا النمو الاستثنائي . فالأولى تنطبق على النضج الجسدي الذي يجعل الكائن البشري يتناسل مباشرة ، أما المراهقة فهي كلمة اوسع وادق في آن معا ، وينطبق معناها على التحول التام نحو سن الرشد .

ان الفتيات حتى العام التاسع من عمرهن يزن اجمالاً خمسة غرام أو كيلو غرام اقل مما يزن الفتيان في العمر عينه ، وتكون قامتهن اقصر بحوالي ستمترين الى خمسة ستمترات ، وبين العام السابع والعام العاشر من العمر لا يزيد وزن وطول الذكور والاثاث الا قليلا : انه ومتوسطة عمر الطفولة . أما بين العام العاشر والعام الثاني عشر فان الفتيات ينمن فجأة بأسرع مما ينمو الفتيان فتطول قامتهن حوالي ١٠ ستمترات في العام ويكسبن نضجا فكريا اسرع من النضج الذي يكتسبه الفتيان ، كما يكتسبن كل خاصية المرأة ، بينما الفتيان في مثل هذا السن «يراهون مكالمهم» . كما وان الفتاة في عامها الثالث عشر تصبح ثلاثة ارباع امرأة ، في حين ان الفتى في العمر نفسه يبقى كما في السابق لتلميذ مدرسة - مما يوضح ان المجالس الصغيرة التي يعقدها بعض الآباء بخصوص الأبناء في مثل هذا السن تنتهي اجمالا الى الفشل -

وبالعكس ، فبينما يسجل النمو الانثوي بعد ذلك فترة توقف يبدأ الفتيان حينئذ بالنمو ، فيزداد طول قامةهم حوالي خمسة عشر ستمترا في العام - وغالبا في فترة قصيرة جدا - ويبدأون سيروية جسدية ليجل منهم في سن الثامنة عشرة على أبعد تقدير رجالا بكل ما في الكلمة من معنى .

أن النسق الذي تحدث فيه هذه التغيرات هو عرضة لتبدلات فردية طبيعية تماماً : فهذه التبدلات تتعلق مثلاً بكون أن الصدر أو مناطق الجسد التي ينبت عليها الشعر تكون سريعة التأثير بتدفق الهرمونات التي تحث النمو .

التدوير التي ينبغي إتقانها :

ضروري أن يطلع المراهقون على التغيرات التي ستحدث وحل أسبابها سواء بواسطة أحد أفراد الأسرة أو بواسطة المدرسة أو بواسطة طبيب الأسرة وهذه هي النقاط التي ينبغي التشديد عليها :  
مراحل الحياة والنمو البشري المختلفة .

التناسل : وأجزاء الجسم التي تسهم فيه والآلية التي تؤديها هذه الأجزاء . الطمث ، غايته ، أهميته والنظافة الخاصة التي تتطلبها .  
القواعد الصحية العامة التي تتطلبها المراهقة وسن البلوغ بما فيها العلاقات الأخلاقية التي تسببها الزناها هذه الحالة الجديدة .

أن معظم التغيرات مجتمعة في فترة البلوغ إلى زيادة في «الحديد» الذي يمكننا أن نجعلهم يتناولوه تحت شكل أقراص من سن الخامسة عشر وحتى الثامنة عشرة . إلا أن الضروري أكثر من ذلك هو إجراء فحص طبي فمن إذن الممكن أن يكون ثمة بداية لفرم .

### التغيرات الطبيعية بين سن الحادية عشرة

#### وسن الثامنة عشرة

الفتيات	الفتيان
يبدأ البلوغ في سن الحادية عشرة (الحدود القصوى في الحالة السوية : من ٧ إلى ١٥ سنة) نمو الثديين . نمو بعض الوبر الجسدي (العانة) تغير شكل الجسم : يتسع الوركين ، يترسب الشحم على الفخذين والصدر والردفين . يبدأ الطمث (أجمالاً في سن الثالثة عشرة) . ينمو المبيض والرحم في داخل البطن . يزداد الوزن والطول . يكتمل النمو في حوالي سن السادسة عشرة .	يبدأ البلوغ في سن الثالثة عشرة (الحدود القصوى في الحالة السوية : من ١١ إلى ١٥ سنة) . يزداد الوزن والطول . ينبت الوبر على الصدر وحول العانة تأخذ العانة والحصى أهمية بالغة . تغير الصوت على أثر نمو الحنجرة . ينبت الوبر تحت الأبطون ويصبح الوبر فوق الشفة العليا قاسياً . يحدث الاستمناء التلقائي مصحوباً بأحلام جنسية (أجمالاً في حوالي سن الرابعة عشرة) . تبدأ أهمية البروستات في داخل الجسم . يكتمل النمو في حوالي سن السابعة عشرة والنصف

## النمو المبكر

(ب : و)

يظهر البلوغ المبكر لدى الفتيات أو الفتيان قبل سن العاشرة ، وهذا طبيعي . وأكثر ما يحدث هذا الابتكار لدى الفتيات وإجمالاً لدى الفتيان السمينين . ومن جهة ثانية فإن الفتيان ذوي العضلات القوية غالباً ما يكون نموهم الجنسي مبكراً .  
الأسباب والعلاج :

أ) أن الميل الجيني وغالباً الوراثي هو السبب الأكثر شيوعاً . وفي مثل هذه الحالة لا يشار إلى أي علاج وإنما ينبغي تحاشي وضع الفتى في مدرسة داخلية ، وحل الصعيد النفسي ينبغي الحذر من معاملة الفتاة أو الفتى كبالغين أكثر مما هما فعلاً وإن كان ينتظر منهما الكثير من الصعيد الفكري والعمل ، ومع ذلك ينبغي تحذير الفتاة من خطر الحمل في حالة العلاقات الجنسية .

ب) كما وقد ينجم النمو الجنسي المبكر أيضاً عن «خلل مركزي» وعن ورم في الدماغ أو في البطن ، غير أن هذه الحالة نادرة جداً .

## تأخر البلوغ

(أ : ب : و)

لدى الفتيات :

إن سوء التغذية هو السبب الأكثر شيوعاً ، كما ويعزى الأمر أيضاً إلى التغذية المفرطة جداً مثلما يعزى إلى التحول الطحوي أو إلى فقدان الشهية إلى الطعام بسبب حالة عصبية . وفي هذه الحالة يوصى بنظام غذائي غني بالبروتينات وبالمواد الطليقة وعدم القيام بأي علاج هرموني .  
ويحدث طبيعاً أن يتوافق تأخر النمو الجنسي مع ميل عائلي وراثي : وفي هذه الحالة لا يفرض أي علاج .

وإذا ما كشفت التحاليل عن عوز هرموني (ويؤكد إجمالاً بغياب تام لبروز الصدر والوبر البطني لدى الفتيات) يصبح من الضروري المباشرة بعلاج تدخل فيه الهرمونات ، وذلك بعد استشارة طبيب اختصاصي .

لدى الفتيان :

قد ينجم تأخر النمو لدى الفتيان عن مرض مزمن أثناء الطفولة : إن الصبر والحياة السليمة كافيان لتنظيم النمو تماماً .

وفي حالة العوز الهرموني تبقى الخصيتان صغيرتين جداً وكذلك الغدة : إن العلاج بالهرمونات (ينبغي استشارة الطبيب) قد ينظم ذلك تماماً ، وإنما ينبغي أولاً التريث لبعض الوقت لأن الهرمونات الطبيعية قد تتدخل متأخرة .

إن اختصاص (المعلم الطبيعي) الناجم عن المعجز الجنسي) يكون خلفها (طورياً) دائماً ويحدث بسبب

غياب الخصيتين التام (أو وجود خصيتين صغيرتين جداً) ويكون مصحوباً إجمالاً بضمخامة الأطراف (طول الذراعين والساقين القرمط) . ان العلاج الوحيد هو الزرقاة الهرمونية طوال الحياة .

#### الخصية المهاجرة

(ب : و)

انه التعبير العلمي الذي يشير الى غياب الخصيتين عن كيسهما والذي لا يعزى الى نقص في النمو الغدي بل لان هذه الغدد لم تنزل أثناء الحياة الجنينية . ان الخصيتين لدى معظم الاطفال تكونان موجودتين في كيسهما عند الولادة الا انهما لدى البعض تبقيان في موقعهما الجنيني ، أي في البطن خلف المثانة . كما يحدث أحياناً ان تكون الخصيتان قد نزلتا الى الكيس ولما يميلان الى الصعود ثانية عند الممس . كما يلاحظ أحياناً انهما تبرزان في الحالب . ان كل الشلوك قد يحدث في الجهة اليمنى أو اليسرى أو في الجهتين معا .

ان الخصيتين اللتين تبقيان هياتين في البطن تنزلان إجمالاً الى الكيس تلقائياً قبل سن البلوغ بقليل ، غير ان هذه الحالة لا تحدث دائماً .

العلاج :

ان التدخل الجراحي ضروري حوالي العام السابع من العمر .

#### دقاق من البلوغ

(ب : و ، ر)

ويقصد بهذا تضخم في حجم قاعلة العنق ، وتضخم الغدة الدرقية . ان الغدة الدرقية هي احلى الغدد التي تتجج الهرمونات وهي مدعوة الى نشاط هام أثناء البلوغ : فتضخمها في هذا الوقت طبيعي تقريباً إذن .

ان الورم يظهر في مقدم العنق .

العلاج :

يوصف من قبل الطبيب .

التشخيص :

ان هذا التضخم يزول إجمالاً في نهاية مرحلة البلوغ .

#### سمنة البلوغ

(ب : و ، س ، خ)

ان السمنة أثناء البلوغ ظاهرة كثيرة الحدوث . فعندما يأخذ النمو البدني أبعاداً فادحة كما هي الحالة في البلوغ وعندما يزيد حجم القلب والمضلات بقدر المستطاع ، عندئذ يكون الجسم بحاجة لكمية كبيرة من الغذاء - أكثر من أية مرحلة من مراحل الحياة بما فيها الحمل (الحبل) - وتكون الشهية الى الطعام لدى المراهقين على علاقة طعماً مع هذه الحاجات .

والمزعج في الأمر هو أن هذه الشهية قد تستمر إلى ما بعد الفترة القصيرة نسبياً التي يكون الجسم خلالها بحاجة إلى هذا المزيد من الغذاء وبخاصة لدى الفتيات . وغالباً ما تصبح النتيجة سمنة مفرطة تكون مصحوبة أحياناً بنوع من الوهن .

إن سمنة البلوغ هذه لا تمزى - كما يتصورونها غالباً - إلى اضطراب غذائي إلا في استثناءات نادرة جداً . كما وإن الأمر لا يتعلق أيضاً بالنهم : أن الشهية إلى الطعام طبيعية ولكنها وموظفة بشكل طبيعي . . . . .  
العلاج :

في بعض الحالات تزول هذه السمنة تلقائياً بعد عام أو عامين ، ومع ذلك فأننا قلنا نستطيع الركون إلى الطبيعة في هذا الصدد بحيث إن نظماً غذائياً محدداً ينبغي أن يطبق كما ينبغي حين اعتراض الشابات أو الشباب عندما يصبح الإفراط في الطعام عادة للجسم . ينبغي أن يكون تصرف الأهلين في مثل هذه الحالة حاسماً . وفي بعض الحالات يصف الطبيب أدوية تقطع الشهية (انظر السمنة م) .

#### نمو الثديين غير الطبيعي

إن الثديين لدى الكثير من الفتيات ينموان أكثر مما هو ضروري وهذا غير مرغوب فيه من الناحية الجمالية . إن هذا التضخم في الثديين مزعج . وإن رافعة الثديين والآلية الملائمة قد تسوي الأمر . وفي بعض الحالات تكون الجراحة التجميلية ضرورية .

#### نمو الثديين غير الكافي

إن هذه الحالة ليست إجمالاً سوى إحدى مراحل البلوغ المتأخر - انظر اهلاء - كما قد يتعلق الأمر بتحول خلقي أو وراثي .

نمو الثديين غير المتناسق : قد ينمو أحد الثديين أكثر من الآخر ، وفي مثل هذه الحالة (كما في حالة الثديين غير الكافي) يمكن اللجوء إلى البسة داخلية خاصة محشوة .

#### نمو الثديين لدى الفتيان

##### (ب : ز)

إن حوالي شاب من ثلاثة يكون ذا ثديين ناميين بشكل واضح جداً بالنسبة لجنسه (وذلك نتيجة الحساسية المفرطة من بعض الهرمونات) .

ومن جهة ثانية ، فمن الطبيعي أن يتأثر الثديان لدى الشبان أثناء البلوغ .

إن الثديين لدى الفتيان المفرط السمنة يشبهان أحياناً ثديي المرأة غير أن هذا لا يميز إلا للسمنة .  
العلاج :

ليس ثمة أي علاج . إن هذا الشذوذ يزول إجمالاً بعد مرور عام أو أكثر بقليل .

#### التوهكات الناتجة عن الطمث

من الطبيعي أن يتطلب جسم الفتاة قليلاً من الوقت كي يتكيف مع ظروفه الجديدة وخصوصاً مع

العارض الذي يحدث كل شهر ، ومع انه عارض طبيعي وسليم تماماً فإنه يسبب نتائج جسمية لا يستهان بها . ففي الأوقات الأولى قد يكون الطمث غير منتظم سواء في دوريته أو في مدته . إلا انه لا يجوز إطلاقاً (سواء في سن البلوغ أو فيما بعد) التورط في تقييد النشاطات الطبيعية لدى المرأة ، وإنما يوصى بالامتناع عن الاستحمام والسياسة في المياه الجارية . وبالمقابل ، فإن الفتاة تستطيع أثناء الطمث ان تستحم بالماء الساخن وإن تغسل وتستعمل الفسول وإن تشترك مع أترابها في الألعاب الرياضية المدرسية الخ . . . . . كالمتعاد .

ولكن إذا ما سبب الطمث بعض التورط فبوصى بالحذر والامتناع .  
التورط قبل الطمث (و) : التهيج ، انحطاط القوى ، تضخم حابر وحساسية في الثديين ، انتفاخ البطن ، وجع في الرأس وفي الظهر .  
الطمث المؤلم (و) : انظر الفصل المخصص للأمراض النسائية .

### الطمث المفرط وغير المنتظم

(ب : و)

غالباً ما يكون تأخر تنظيم المبيض والغدد الأخرى التي تشترك في الطمث ، غالباً ما يكون على علاقة مع حالة الضعف أو انحطاط القوى إجمالاً .

العلاج :

ينبغي أثناء الطمث اتباع نظام غذائي غني بالبروتينات ، والاكتثار من النوم ، وتجنب التعب والقيام بتمرينات مشقة والمشي في الهواء الطلق .  
وفي بعض الأحيان يصف الطبيب خلاصة الهرمونات للفتاة المراهقة ، كما وقد يصف أيضاً اقراصاً تحتوي على الحديد لتعويض ما يفقد من الدم .

### الآفات الجلدية المتعلقة بالمراهقة

إن الجلد - هذه المرأة التي تعكس الشخصية والحالة الجسدية والمزاج - يسهم لا محال في تحولات البلوغ الخفية .

فبتغير نسيجه ويصبح أكثر سيابة وأكثر خشونة وتصبح مسامه أكثر وضوحاً كما يصبح أيضاً دهناً أكثر ، وتفرز هذه المسام المزيد من العرق ، وللمرة الأولى تنشط الغدد الواقعة تحت الأبطون وحول الثديين وفي المنطقة التناسلية . إن هذه الغدد هي التي تنقل إلى أجسام المراهقين والبالغين رائحتها المميزة ، ومن ناحية أخرى ، فإن إفراز العرق العادي والطبيعي حتى لدى الأطفال - وبخاصة عرق القدمين - يكتبب راقحة أقوى مما يسبب بعض المضايقات لدى الكثير من الشباب . كما يلاحظ تغير في طبيعة الشعر والوبر وتوزعها على الجسم .

إن هذه التغيرات هامة لدرجة أن بعض آفات الطفولة (كالقرع الذي يصيب فروة الرأس) تزول ولا تعود إلى الظهور إجمالاً .



الا ان هذه الآفات والألصف تستبدل باضطرابات اخرى مماثلة : ان كل آفة جلدية تعد بالنسبة للمراهقين الذين يكون تأثيرهم واعتاجهم بمظهرهم الجسدي متناميا ، تعد كارثة : انه لمن الاساسي اذن أخذ هذه الآفات بعين الاعتبار ومعالجتها جديا .

### الجلد الدهني ، والعرق المفرط ، ورائحة الجسم

ان الامر لا يتعلق فعلا الا بالميلو الطبيعي المغالى فيها لدى كافة المراهقين (ب : و ، ر) .

العلاج :

- النظافة الدقيقة . استعمال صابون حمضي (وشامبو) خال من الدهن .
- تغيير الملابس الداخلية كل يوم ، وتغيير الجوارب (بالنسبة للذكور) مرتين في اليوم اذا لزم الامر .
- ومن أجل تخفيف روائح الجسم ، يوضع في ماء الحمام غسول مطهر .
- غسل القدمين يوميا بمحلول البرمغينات والبيوتاسيوم ثم فركها ببيودرة التلك .
- ان ثمة نوعا من الاقراص يخفف من نشاط الغدد التي تفرز العرق .

التشخيص :

ان كافة هذه النتائج تزول في عام أو عامين . وان ثمة بعض الآفات الجلدية أكثر شيوعا أثناء المراهقة منها في بقية مراحل الحياة وقد تحدثنا عنها في فصول أخرى : حب الشباب ، \* البثور ، \* النخالية ، \* التآكل ، \* فطر القدمين ، \* قشرة الرأس \* الحصف \* قوباء الحالب \* تشققات اليد \* سوء دوران الدم في الساقين ، مرض وينود \* الخ . . . . .

### الوهن

(ب : ش)

ان الوهن - العياء ، الطول ، التعب ، الكسل - مهما تكن التسمية التي نطلقها عليه هو طابع المراهقة الرئيسي : ليس الدائم وإنما الذي يظهر حتما من وقت الى آخر لدى كافة الفتيات والفتيات في فترة النمو . والوهن من الناحية الجسدية قد يظهر بأشكال مختلفة : فالمرهق يجد مشقة في الاستيقاظ من النوم ، وتبقى هناك متقلتين كل النهار ويكون غير جدير بأي جهد . ومن الناحية النفسية ، سيجد المرهق وان لا شيء يستحق العناء . وسيبقى في البيت طوال النهار ويده كتاب لا يقرأ فيه ، ولن يكون لديه النشاط الأدنى الضروري لاكتقاط ثيابه التي رماها ارضا . وان الأيوين الذين يكونان مشغولين اجمالا ، أما يتركانه وشأنه وأما تتور اعصابها الى أقصى حد . ينبغي والحالة هذه فهم سلوك المراهقين .

الأسباب :

- التغيرات الهرمونية : ان كافة الزخعات الفعالة مخصصة للنمو الجسدي .
- النمو : ان الحريات التي يولدها الغذاء تستخدم في زيادة الوزن والطول .
- السمنة : لقد رأينا ان المراهقين غالبا ما يسمنون جدا مما يجعل كل نشاط أكثر مملحا للتعب .
- التمرد على السلطة الأبوية : ان المرهق من أجل ان يقيم الدليل على استقلالته سيرفض النهوض

من فرائشه وتمشيط شعره وترتيب ملابسه .  
 التمرد ضد النظام المدرسي : ان المراهق من أجل ان يقيم الدليل على استقلالته سيرفض الاسهام  
 بالاملاب الجماعية الخ .....  
 كما ان التعب قد ينجم أيضا عن مشاكل فكرية وعاطفية جديدة : اهمام المراهق التزايد بنفسه ،  
 بالجنس ، بمستقبله ، باله وبالعالم اجمالا .  
 الاصرار على النوم في ساعة متأخرة من الليل ، كي يثبت استقلالته أيضا .  
 ان الشعور الجديد بالحياة الخاصة سيدفع المراهق الى الانزواء في غرفته وإلى رفض الحياة الاجتماعية ورفض  
 القيام بواجباته ونشاطاته .  
 أما بخصوص النشاطات التي كان يقوم بها وهو طفل فلها تدوله عملة الآن .  
 وبالإضافة الى ذلك ، فإن ثمة بعض الأمراض قد تسبب حالات التعب هذه : فقر الدم والركام  
 والكرب وأمراض أخرى لا تكون ظاهرة سيرفض المراهق ان يتحدث بها لأبيه أو لطبيبه : لان المراهق  
 الذي يكون مهتما جدا بمظهره وبجسمه يحمل اجمالا صحته .  
 العلاج :

قبل كل شيء ، الحرص على ان يتم المراهق في ساعة مبكرة (ينبغي ان يتم تسع ساعات  
 متواصلة ، ثلاث أو أربع مرات في الأسبوع على الأقل) .  
 تقديم غذاء غني بالبروتينات الى المراهق (لحم ، سمك ، بيض ، خبز) .  
 توجيه اهتمامه نحو نشاطات جديدة .  
 الحرص على ان لا يمضي وقتا طويلا في المنزل .  
 حثه على ممارسة التمارين الرياضية وتنظيم وقته بشكل افضل .  
 التشخيص :  
 ان هذه الحالة تزول بعد ستة أشهر أو بعد عام .

### مشاكل المراهقين النفسية

ننظر أيضا حول هذه الموضوع ، الفصل العاشر من القسم الثاني .  
 من المؤكد ان المراهقة ليست مرضا ، الا ان لها امراضا نوعية كالمرض تماما : الارتباك ، والحجل  
 مع الاحمرار ، القوضى ، الاهتمام المفرط بالذات وقابلية التأثر بلا سبب ، نوبات الغضب ، العنف ولما  
 العابر ، السخط والندم ، العواطف المشبوبة والآراء الملونة بالانفعال يصعد كل شيء : السياسة والدين  
 والموسيقى الخ .... ويضاف كل هذا ميل المراهق الى كتم أسرارهم وعدم القدرة على البوح بما يعتلج في  
 نفسه .

الاجراءات التي ينبغي اتخاذها حيال هذه الأعراض الطيمية :  
 التسليم قبل كل شيء بأنها أعراض طبيعية تماما ، معالجة كل موضوع يتعلق بالمراهق بروية ومهبة

ودعابة . وينبغي ان ننظم له بدون ان يدري مجموعة من القواعد تتيج له اكتساب استقلالته شيئا فشيئا .

وحلاوة حل ذلك أيضا ينبغي ان يشكل سلوك الأبوين نموذجا يرغب المراهق في اتباعه ، نموذجا من الاستقامة والطاعة والتهديب والحياة السوية والنشاط البناء والاعيان بالحياة . كونوا متسامحين حيال ابنائكم خلال هذه الحقبة من الاختيار التي هي المراهقة ، شجعوهم (عوضا عن ان تكبحوهم برهونة) في تطورهم الصعب نحو النضج .

### الخوف من البلوغ

ان الخوف من البلوغ نذرة لا شعورية لدى اكثر من المراهقين وبخاصة الذكور منهم .

الأعراض :

التعلق المفرط في المدرسة وبخاصة في الصفوف التي انتهت والارتباك الذين انفصل عنهم المراهق ، الاهتمام المفرط بالرياضة المدرسية والعباب للمراهقين ، «الشيطانات» الصيانية المفرطة ، الظهور اللعوب لدى الفتيات ، الحب المفرط للام لدى الجنسين ، الرغبة المفرطة في البقاء في البيت وتأدية الخدمات .

ان العبادة التي يكرسها المراهقون من الجنسين للنجوم ولشخصيات التلفزيون الخ .... هي أيضا علامة من علامات رفض النضج .

العلاج :

ينبغي تشجيع المراهقين على اكتساب التجربة وحل عقد صداقات مع المراهقين الذين في مثل سنهم ، وحل المناقشات الصريحة وحل الخروج من البيت في اكثر ما أمكن من الأحيان ، مع معرفتهم التامة بان ذويهم يكتون هم كل الحب .

كما وينبغي تشجيعهم أيضا على الاهتمامات القيدة وحل الرياضة وحل النشاطات الاجتماعية أو سواها ، وحل القيام ببعض الرحلات الجماعية .

### فقدان الشهية إلى الطعام

(ب : و ، ر)

ان الفتيات أكثر ما يتعرضن لثل هذه الحالة ، إلا ان فقدان الشهية ليس مرضا بالمعنى الصحيح .

الأعراض :

فقدان أو نقص ملحوظ في الشهية مع تحول مؤثر ، كما ان الشخص يكون مكتئبا لذلك ، وغاملا أحيانا .

ان فقدان الشهية يعقب أحيانا العلاجات والحميات التي تتبعها الفتاة المفرطة السمنة من أجل تنحيف جسمها .

توقف الطمث ، أو عدم ظهوره ان لم يكن قد بدأ بعد .

المعالج :

إبداء الكثير من الحنان والفهم والتشجيع ، تأمين أفضل شروط العيش الممكنة ، استعمال الأدوية المسكنة بناء على وصفة الطبيب .

### بعض المشاكل النفسية الأخرى

التضروب بين الرغبة في للجائزة وبين الحاجة الى الطمأنينة : ان التوتر الخاص بالمراقبة هو اجمالا غير معرض على بذل الجهد ، الا ان الكثير من المراقبين ينشون الانطلاق نحو الحيلة ويرفضون أي تحد يفرض عليهم تغيير حياتهم (مغادرة المنزل ، كسب قوتهم ، الطيران بأجنحتهم الخاصة ، ان يعود الفعل لدى هؤلاء تأتي بأشاليب مختلفة .

القلق المرضي والكتيت والقلق من الحيلة : ان المراقب الذي يتصرف هكذا يعتبر ان كل العالم حل خطأ ما عداه وان لا شيء يستحق المحاولة . ان أفضل دواء لموقف كهذا : الدعابة والصفاء وعدم التعاطف كثيرا .

رفض بذل الجهد : ان المراقب يصاب بنوع من الهلافة ، ويسخر من كل شيء أو يجد حيثلا ملاذا في الدين أو في الهيات أخرى مزدريا كل طموح وكل اهتمام فحال وكل حاسة وكل مباحج الحياة .  
سرعة التأثر : ان المراقب يلاحظ بعض التفاصيل في سلوك الآخرين لا يراها أحد ويتولد لديه انطباع ان الآخرين يراقبونه ويتحدثون عنه (وهذا يعني اجمالا انه عندما كان طفلا كان يرغب بشغف في ان يكون متميزاً وأن يستقطب الاهتمام غير انه لم يكن كذلك) وفي النهاية يصل الى جنون الاضطهاد .  
ينفي المساح المجال لكل هؤلاء ان يأنخلوا قسما اكثر فعالية واكثر أهمية سواء في الأعمال المدرسية أو في أعمال الأوبن : ويهله الطريقة فقط يستطيعون كسب الثقة في أنفسهم ، وكم هم بحاجة الى هذه الثقة ؟

الرهاب : خوف من خطر مبالغ فيه يتوهمه الشخص في المطاعم والقطارات والسبنا والازدحام ، الخ . . . . ان هذا السلوك يدل اجمالا على ان الأشخاص الممتين كانوا خاضعين لمابير مدرسية بالغة الصعوبة ولا متحقات فوق طاقتهم أو قد فرض عليهم سلوك كانوا عاجزين عن تطبيقه (ان الأباه ذوي الطموح الشديد هم المسؤل ولون غالبا عن هذه الحالة) الا ان أنواع الرهاب هذا تكون اجمالا هابرة .

المرض السوداوي (المالنفوليا) (ر ، د) : ان المرض السوداوي يحصر المعنى ، الذي يستتبع التفرد لا بل حقد الشخص على نفسه والحد من كل نشاط أو تعطيله ، ان هذا المرض نادر لدى المراقبين . غير انهم قد يصابون الى حد ما بالنورستاتيا التي تنصف بالامتفاظ المبرر جدا مع احساس بالتفرد والياس الذي لا يلبث ان يتناقص خلال النهار . فاذا ما بدت مثل هذه الأعراض ينبغي مراجعة الطبيب النفسي (بعد اخذ رأي الطبيب المعاني) بدون إبطاء .

اعراض الهستيريا : ان اعراض الهستيريا ليست بدون مثل وبخاصة لدى الفتيات : أوجاع

في الرأس ، آلام في البطن لا بل شلل عابر ، صعوبات في التنفس أو شذوذه تفسى ، فقدان التأثير في بعض أجزاء الجلد ، انعقاد اللسان (العي) ، العصى الموقت الخ . . . . . وهي كلها امراض مزحلة وإنما لا تنجم عن مرض ضلي ، فالأمر يتعلق فعلا وبأفة كافية استبدالية أو استعاضية كما يقول الأطباء النفسانيون : فالجسم هنا ييب لمساعدة العقل أو لتحمل مسؤلية صعوبات أو مخاوف المراهق .  
ان الطبيب وحده هو الذي يستطيع ان يفرق بين هذه الامراض لان المصاب يمس بها جميعا بالطريقة عينها .

الانبياء العصبي (و ، د) : ويتصف بتصرف شاذ تملأ ويكلام غريب . ان المراهقين قد يصابون بالانبياء العصبي .

علاج معظم هذه الامراض :

اذا ما استطاع المراهق ان يركن الى أحد (ويفضل ان يكون من غير أفراد العائلة) ويكشف عن قلبه أمامه فان هذا غالبا ما يكون كافيا . ينبغي على طبيب العائلة في مثل هذه الحالات ان يتكفل بوجه خاص تلمعا باحترام سر المهنة .

### العدوانية وانحراف الاحداث (جناح الاحداث)

(ب : و)

ان هذه النزعات تكون شائعة لدى الذكور أكثر مما هي لدى الاناث بخمسة أضعاف ، وتبلغ ذروة حدتها لدى الانصراف من المدرسة .

ان كافة المراهقين يحتاجون الى التمييز عن عدوانيتهم الطبيعية مدفوعين الى منافسة الآخرين وبحسب التصرف في مجال أو في آخر . . . . . الا ان الظروف الطبيعية قد لا تكفيهم للتعبير عن هذه الحاجة كما ان امراض الكبت الناتجة عن ذلك غالبا ما تكون ميكرة : السرقة ، الكسل ، الميل الى المراك ، تشكيل عصابات متنافسة ، وباختصار ، العدوانية المفرطة .

العلاج

من الملائم معالجة هذه الجواند وإنما بدون اسراف ثم الصفح والبحث عن متنفذات اخرى لطبوة هؤلاء الاحداث .

كما انه من الملائم أيضا فهمهم : فانهحراف الاحداث غالبا ما ينشأ عن انفصال الأبوين أو عن اليأس الذي يهيج في البيوت التي يربون بها حيث تنعدم المحبة والطمأنينة والقدرة الحسنة ، فالآباء هم في أكثر الأحيان المسؤلون عن عيوب الأبناء وان العلاج يقع على عاتق الآباء (اذا كان مقدورهم) وقد اشار الأطباء النفسانيون بحق الى ان السرقة بالنسبة للمراهق هي أسلوب مثالي ولسرقة الحب الذي قد حرم منه ، وان اليافع عندما يسرق دائما الشخص ذاته هو امر له مغزاه . وكذلك فان وهصابة الاشرار محل عمل الوسط المعالي الذي غاب عنه الوقت ، فالكثيرون من الاحداث المنحرفين يتصرفون كما لو انهم مدفوعون بمبادئ التحدي من أجل ان يوزوا بتقدير واحجاب اترابهم - وهو تقدير واحجاب قد حرموا

منها في البيت العاطفي وفي المدوسة أو في المنزل -

لا إلى سرخسائي ولا غياب المستوى الفكري يبرران تعدد الحرارة العاطفية لدى العائلة . الا انه من اليدي ان يكون الآباء أحيانا محكمين سيئين في هذا الصدد بالنسبة لفهم الأسباب التي دفعت بأبنائهم لان يغموا انفسهم على هلعش الضوابط المسلم بها ، انهم (كي الآباء) بحاجة الى رؤى موضوعي يأتي من مراقب «غير متحيز» (قد يكون احد الأطباء الماديين أو الفسائيين أو أحد الأصدقاء) .

## التبغ والكحول

(ب : و)

لقد ثبت أن التبغ يؤدي وباء للافابة بسرطان الرئة والجفلة التاجية الخ . . . . . أما الكحول فلها تلف الصحة كذلك . اتنا نعلم والحالة هذه ان ٧٠٪ من اليابسين في سن الخامسة عشرة يدخنون وان احتساء الكحول أخذ بالازدياد بشكل مذهش بين الشباب - ناهيك عن المخدرات كالحشيش والافيون الذي سبق وتكلمنا عنها -

الأسباب :

لها أسباب تحراف الأحداث نفسها : فقدان الطمأنينة أو الرغد العاطفي في المنزل أو القبول أو تقليد الأبين لا بل والاسائلة الذين يدخنون أو يسكرون . تقليد الذين يثيرون الاصجاب أو نجوم السينما والتلفزيون الذين يدخنون ويسكرون أيضا . غياب الحيلة الفكرية أو العاطفية التي يؤدي الى الملل . احساس الفتى بأنه أصبح راشدا ولكن يقيم الدليل حيال الآخرين على انه شخص مهم . ويعبر بالملاحظة ان الدعاية على الرغم من المبالغ الفاحشة التي تكرسها لتشجيع استهلاك التبغ والكحول لا تبدو على العموم ذات تأثير كبير (ان لم يكن في تفضيل بعض الاصناف على الاصناف الأخرى) : وبالفعل لقد ثبت في بعض البلدان كالسويد أو تشيكوسلوفاكيا حيث الدعاية ممنوعة فيها بعض السجارة ، لقد ثبت انهم يدخنون أكثر من لي مكان آخر .

الاجراءات التي يتبني اتخاذها حيال التدخين والكحول ، بالنسبة لليابسين :

كسب ثقتهم واعطاهم الانطباع انهم «جيدون» في البيت . اعطاهم القدوة الجنسية (وهي مناسبة متنازة ليخفف الآباء من استهلاك التبغ والكحول) .

حوار صريح حول اضرار التدخين والمسكرات إما بدون مواظ ، قد يأتي ببعض الفائدة أحيانا . ان الشغف المفرط بالتلفزيون ، وارتداء الملابس الشائنة والشعر على طريقة «الخناس» كما يقولون وتعاطي المخدرات كالحشيش (انظر أملاه) ، ان كل هذا ليس سوى بوادر أخرى للمشكلة عنها .

## الجنس عند الأحداث

انه لمن الطبيعي تحلما ان يتشغل الأحداث بالمشاكل الجنسية وان يمسوا برغبات يتعلم كبحها في هذا الصدد وان يطمحوا الى اجراء التجارب ، وان أكثر ما يثير القلق هو ازدياد الأمراض التناسلية للدهش خلال الأعوام الأخيرة ، وإنما بخاصة لدى الشبان . ففي فرنسا تصاعدت أمراض الزهري في عشرة

أهوام : ان ٢٪ من سكان المنطقة الباريسية (وحتى أي حال بين الأشخاص الذين يحرون الفحوص في مراكز الفسيان الاجتماعي) مصابون بهذا المرض .

وهذه هي الأسباب التي تفسر ازدياداً كهذا بين المراهقين :

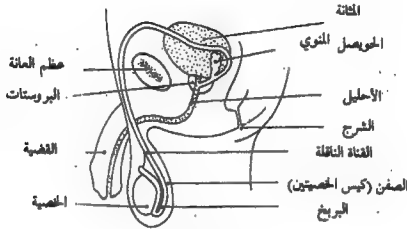
مسؤولية الآباء : من المحقق ان عدد المراهقين في البيوت التي يغيب عنها الأبوان (الطلاق ، النساء اللواتي يعملن الخ . . . .) والذين يحكفون حل علاقات جنسية مبكرة مما يسهل انتقال عدوى أمراض الزهري اليهم ، من المحقق ان عددهم مرتفع جداً : ان ٧٥٪ من الفتيات و ٥٠٪ من الفتيان الذين ظهر انهم مصابون بأمراض مرض الزهري بعد فحصهم في عيادة طبية مختصة كانوا يشمون الى أسر مفككة وآباء متغصلين لا بل لا وجود لهم . وإنما يحدث أيضاً ان بعض الآباء الذين يعيشون بوتام ويربون ابنائهم بشكل صحيح غير انهم لم يعرفوا بالنتيجة ان يعطوا أولادهم الخدمة اللائقة أو ان يزودهم بالمعرفة والتأديب الضروريين .

التأثير الحسن أو الرديء في المدرسة : ان الاعتداء ببعض الاثراب قد يكون ضاراً ، وإنما يبدو بخاصة ، ان تقاليد التربية تكون مفقودة وان المربين لا يكونون مهتمين بالواقع ان المراهقين ينضجون أسرع فأسرع وانهم أصبحوا الآن في سن مدرسي يحتاج الى بعض المخططات سواء على الصعيد الجنسي بال ضبط أو على صعيد الانتفاع بأوقات فراغهم اجمالاً . .

في الجامعة ، في المكتب ، في المصنع : في هذه الأماكن يحتاج الشباب الى علاقات أكثر إغناء وإلى مراكز عنابة أفضل تنظيمياً : فاللذات من أهم أسباب التجارب الجنسية المبكرة وما يترتب عليها من نتائج . وهنا تقع على كامل الاسائلة والمستخدمين مسؤولية خريفة سواء كانوا شاعرين بها أم لا وسواء سلموا بها أم لم يسلموا .

ان القيم الأخلاقية والأخلاق قد تطورت بلا شك ، ولم يعد الدين يلعب دور المنظم كما كان لعهد قريب ، كما وان التأخر لا يجدي شيئاً ، بل نستطيع ان نسجل بازدياد زوال بعض الآراء المسبقة وإنما ينبغي ان نحل في محلها بنى أخلاقية جديدة بان تحول دون المواقب البوخممة ، وما أمراض الزهري سوى جانب منها ، كما وان هنالك أيضاً خيبات الأمل العاطفية الخطرة التي يعرفها بعض المراهقين (وبخاصة الفتيات) ومشكلة الحمل (الحبل) غير المرغوب فيه . ان كافة هذه المشاكل تتطلب ان نفكر فيها طويلاً .

## المشاكل الخاصة بالرجال



الجهاز التناسلي المذكر  
(في وضعية النموذج القناة الناقلة تنظم الأكليل)

إن الجهاز التناسلي المذكر يشترك بقوة مع الجهاز البولي بحيث أن كل صعوبة يتعرض لها أحدهما قد تصيب الآخر : وهكذا فإن أحد الانتانات البولية قد يتعلق بالخصيتين ، وإن تضخم البروستات غالباً ما يعيق التبول . غير أن الطبيعة قد قضت بأن تتوقف وظيفة البول آلياً عندما تمارس الوظائف الجنسية .

وما هو جدير بالملاحظة في خاصية الجهاز التناسلي ، أن الخصيتين - وهذا مثل فريد تقريباً في الجسم البشري - غير مؤهلتين لإنتاج النبي هذه الوظيفة الأيلة الى حرارة الجسم الداخلية ، وإن هاتين الغدتين تعملان في حرارة منخفضة أكثر بشكل واضح ، ولهذا السبب بلا شك قد وضعنا خارج الجسم البشري يمينهما فقط خلافاً من الجلد هو الصفن (كيس الخصيتين) . ولهذا السبب أيضاً فإن الحمام الساخن جداً قبل البدء بالعلاقات الجنسية قد يؤدي إما الى نصف عنة (نصف عجز جنسي) وإما الى عقم مؤقت .



وإن البروستات ، هذه الغدة الواقعة في قاعدة المثانة هي أساسية للخصب المذكور لسبب لم يتم -  
والحق يقال - تفسيره تماماً . فهي تفرز سائلاً يختلط بالمني أثناء النموذج . وأن هذه الغدة تميل إلى التضخم  
لدى المسنين مما يؤدي إلى حدوث ألم يؤدي غالباً إلى استئصالها فينجم المقم عن هذه العملية .

### آلام القضيب

إن آلاماً كهذه قد تنجم ليس عن حالة مرض القضيب ذاته أو الاحليل (القناة التي تنقل بول المثانة  
إلى الفتحة البولية) وحسب وإنما أيضاً على أثر الاضطرابات الكلوية وأمراض المثانة أو البروستات وحتى  
الزائدة الدودية .

#### الأسباب :

الآلام الذي يحس به أثناء التبول فقط : التهاب الاحليل ، مرض أو آفة في البروستات (التهاب ،  
ورم ، حصاة) ، التهاب المثانة الحاد .  
الآلام الذي يحس به بعد التبول مباشرة :

انتان ، حصاة أو ورم في المثانة ، حصاة أو انتان في أحد الحالبين (قناتان تنقلان البول من الكلية  
إلى المثانة) ، التهاب أو ورم أو حصاة في البروستات ، ورم في الصفن (كيس الخصيتين) ، البواسير ،  
تخثرات أو شقوق في الشرج . الألم الذي لا علاقة له في التبول : انتان تناسلي (داخلي أو خارجي) وفي  
هذه الحالة يكاد يكون النموذجي لآلماً جدياً ، مقص كلوي (وإنما نحس عند قد يألم أكثر حدة في الحالب منه  
في القضيب) ، ابيضاض الدم ، التهاب في أسفل البطن ، في حالة الزائدة الدودية مثلاً .

### تأليل على القضيب

#### الأعراض :

برزات وطبة تظهر عموماً بالقرب من الفتحة البولية (يطلقون عليها اسم ، عرف الديك) قد ينجم  
عنها أحياناً سيلان ذو رائحة كريهة .

#### العلاج :

الاستئصال أو يفضل الاستمرار (العلاج بالإنفاذ الحراري) ، ينبغي مراجعة الطبيب . من  
البدهي أن تكون نظافة القضيب كاملة في مثل هذه الحالة وينبغي تنظيفه عدة مرات في اليوم وبعد كل  
بيلة .

#### التشخيص :

إن هذه التآليل سهلة الإزالة جداً وهي في معظم الأحيان لا تعود إلى الظهور لما إذا أهملت لمدة  
طويلة فمن المحتمل أن تحدث سرطان القضيب (انظر أنباء) .

### قروح في القضيب

قد يكون القضيب مقرأً للقروح (عموماً على ، الحشفة ، رأس العضو التناسلي عند الذكور)  
الناجمة عن التهاب تحت القلفة (جلدة عضو التناسل) . وقد يحدث هذا الالتهاب من نقص النظافة ، أو

يكون عرضاً من أعراض مرض السكر أو التقرص ، فإذا ما شاهدنا وجود مثل هذه القروح يتحتم القيام بنسل الحشفة يوماً بمحلول الماء المالح (نصف ملعقة صغيرة من الملح في نصف لتر من الماء) .  
ويوصى بالختان لتحاكي تكرار مثل هذه الأعراض .

### الفترة الرجوة

إن ثمة نوعاً آخر من قروح القضيب : ظهور منطقة حمراء وحيدة على الحشفة تأخذ شيئاً فشيئاً بالتحول إلى قرح واضح .  
إن هذه القروح قد تتضاعف ، ويصبح بالإمكان عموماً جس عقد الحالب في مثل هذه الحالة .  
وإن هذه الآفات تشارك دائماً تقريباً العلاقات الجنسية (تنظر في نهاية القسم الثاني الفصل المخصص للأمراض العلة : «الأمراض التناسلية» ) .

### سرطان القضيب

إن سرطان القضيب قليل الشروع وهو عملياً غير موجود لدى الرجال الذين أجروا عملية الختان منذ طفولتهم .  
الأعراض :

تهيج خفيف في الحلقة مع سيلان لا يلبث أن يصطبغ بالدم في النهاية وتفرح عنه رائحة مفرزة .  
ولا يكون ثمة ألم خاص . وفي حالات أخرى يظهر كؤلول على القضيب غير قابل للشفاء ، وعموماً يتضخم حجم عقد الحالب .  
المعالج :

إن الراديوم بوجه خاص ينجح جيداً في حالات سرطان القضيب . ينبغي مراجعة الطبيب فوراً في حال ظهور مثل هذه الأعراض .

### المقبولة

قد يحدث أن تتشكل أنبولات من نوع «المقبولة» على القضيب : أنبولات صغيرة ذات نسيج أحمر تسبب ألماً شديداً ثم تضيق في النتيجة .  
وقد تتعلق الأمر بداء المنطقة (في جهة واحدة من القضيب عموماً) أو بمقبولة بحصر المعنى (من كافة الجهات في آن معاً ، وغالباً ما تنكس) .  
تنظر بداية القسم الثاني : المقبولة .

### عسر التمتع

تنظر حول هذا الموضوع : «المشاكل الجنسية» (المنة) .

### التمتع الضعيف جداً أو المعلوم

قد يتعلق الأمر بمقاييل مرض من الأمراض أو بتأثير السن (في السن المتقدم جداً فقط) أو بانعدام

الثقة بالنفس أو بعرض من أمراض مرض السكر أو بتأثير المخدرات كالمورفين مثلاً أو بآلة في النخاع الشوكي . غير أن غياب التعوط ظاهرة عصبية في أكثر الأحيان . ويجدر بالملاحظة أن الأكياس الواقية (أكياس يستعملها الرجال للوقاية من الأمراض السارية أو كوسيلة لمنع الحمل) غالباً ما تعوق التعوط وبخاصة لدى الكهول .

### العجز عن التعوط في الوقت المناسب والقذف المبكر

إن بعض الرجال يهدون أنفسهم في حالة التعوط في أوقات غير مناسبة (أثناء النهار ، وفي المكتب الخ . . . ) ويقذفون أثناء نومهم ، إلا أنهم يهدون أنفسهم فجأة عرويين من وسائلهم حين الجماع ، وأن آخرين يقذفون قبل الإيلاج بحيث أن الإيلاج يصبح متعللاً لأن التعوط قد انتهى . إن هذه الظاهرة المزعجة غالباً ما تحدث في الأسابيع الأولى للزواج . وبالعقل ، إن الحلل هنا نفسي فقط : فمع مرور الوقت وإذا ما انقطعنا عن تعليب النفس فإن كل شيء سيمود إلى نصابه .

### اعوجاج أثناء التعوط

إن القضيبي لدى بعض الرجال ينحني أثناء التعوط مما يجعل الجماع عسيراً أو متعللاً . إن هذه الآفة مؤلمة عموماً ، وهي غالباً ما تعزى إلى قناتان في القضيبي أو في الأحيلى أو إلى التعلقية • وفي هذه الحالة الأخيرة يوافق اعوجاج القضيبي سيلان مميز . وإلا فإن بعض العقاقير قد تصحيح الشذوذ (راجع أحد الأطباء المتخصصين) .

وإن الرجال الذين تجاوزوا سن الأربعين يتعرضون لحالة مماثلة قد تكون ناجمة عن تشكل نوع من الندبة الجاسئة على طول القضيبي (من المحتمل على أثر قرح لم يلاحظوه ولم يعالجوه) . وغالباً ما يحدث أن ينقث الاعوجاج بشكل غير محسوس وبدون أي علاج .

### القساحة (التعوط المستمر)

#### (و)

يطلقون هذا الاسم على نزوع بعض الرجال الطبيعي إلى الدخول في حالة التعوط المستمر بدون أي حافظ جنسي : إن هذا التعوط في غير وقته قد يكون مؤلماً . إن القساحة شائعة جداً لدى الكهول على أثر تضخم البروستات أو على أثر التهاب موضعي أو على أثر القرص أو البواسير . إلا أن ثمة قساحة قد تحدث بدون أي سبب مرضي مؤكد . بعض الأسباب الأخرى :

القساحة الطفلية : وتكون إجمالاً مرتبطة بضيق القلفة أو بديدان معوية أو بالتهاب القضيبي : ويكمن الحل في إختتان .

القساحة أثناء البلوغ : قد تكون القساحة من أحد عوامل مرحلة النمو الطبيعي .  
القساحة لدى الشباب : قد تنجم القساحة عن التحمية \* أو عن آفة في الظهر أو عن الإصراف في تناول الكحول أو بعض المخدرات والسموم (الستيروئيد مثلاً) . كما وقد تحدث أحياناً أثناء النقاهة على أثر بعض الأمراض الحادة وفي حالة الصرع أو كآول مرض من أمراض ابيضاض الدم .  
القساحة المستمرة : قد يحدث أن يبقى القضيبي في حالة نمو مستمر ومؤلم ، وعنده الحالة تكون عموماً نتيجة خثار قد تشكل في أوردة البروستات . ينبغي مراجعة الطبيب الذي سيصف بلا شك مضادات التخثر .

### تضخم حجم الصفن (كيس الخصيتين)

إن ثمة عوامل مختلفة قد تؤدي الى تضخم كيس الخصيتين غير الطبيعي :  
الأدوية المائلة (الخصية المتضخمة) (و) : تجمع السائل في النسيج الذي يحيط بالخصيتين . وتتصف الأدوية المائلة بالشفافية ، فإذا ما سلطنا نوراً خلف كيس الخصيتين أتيح لنا أن نرى من خلاله وهذا يسمى التنوير الجوفي .  
الأدوية الدموية (و) : تجمع السائل والدم حول الخصيتين على أثر آفة طارئة . ليس ثمة شفافية في هذه الحالة .

حوالي الحبل المني (و) : الدوالي التي تصيب أوردة الصفن والتي تعطي عند التلمس احساساً بوجود كومة من الدود .

الحيلة المنوية (و) : كومة من المني شفافة قليلاً فوق الخصيتين وخلفها .

كيسات الرنج (و) : إن الرنج جسم مستطيل يمتد من الأمام الى الوراء على الحافة العليا من خصية الانسان وتكون كيسات الرنج شفافة كالأدوية المائية .

إن كافة هذه الأورام مؤذية قليلاً وإنما ينبغي عرضها على أحد المتخصصين للتأكد من أنها لا تتعلق بأفة أشد خطراً ولعلاجها إذا كانت تسبب الآلام وتعوق الحياة العادية أو العلاقات الجنسية .

بعض أسباب تورم الصفن الأخرى :

الفتق الأربي (الحالي ، المتعلق بالحالب) : قد ينزل الفتق الى كيس الخصيتين فتتخذان عندئذ أبعاد الضامة (البالون) ، كما وقد يزفع هذا الفتق الى البطن عندما يرقد المريض ، إلا أنه قد يشكل خطراً كبيراً لأنه قد يخنق (و/أو) د) .

تورم كيس الخصيتين : وعندئذ يصبح هذا الكيس ثقيلًا ومتضخمًا ولا يعود الانسان يشعر بوجود الخصيتين . وبما أن هذا الاحساس قد يعود لأسباب أخرى فلا بد من استشارة الطبيب .

التهاب البرنج (و) : وهو التهاب يصيب عموماً الحافة الأولى من إحدى الخصيتين على اثر إلتان

بولي ، لهيكون الانتفاخ عندئذ خطرا وغير منتظم .  
النكاف (و) : ان الاسباب بالنكاف لدى البالغين قد تؤدي الى اصابة الخصيتين : فيزداد حجمها  
لهجة وتصبحان مؤلعتين .  
انفصال احدى الخصيتين (د) : ويسبب ألما مفاجئا مصحوبا بالاكتهاء كما وقد يؤدي الى الاعباء .  
وتكون الخصبة المصابة منتفخة وشديدة التأثير . ينبغي اجراء عملية جراحية حالا .

## البروستات

### تضخم البروستات

التضخم البسيط (ب : و) : ان تضخم البروستات آفة وان لم يكن لا مفر منها فهي حل اي حال  
شائعة جدا لدى الكهول حتى ان اطباء القرن المنصرم قد صفوها مع الشيب والساد (تكثف في عدسة  
العين) وبين علامات الشيخوخة المؤكدة . وان هذا التضخم قد يكون غير ملحوظ وينجم عن امراض  
هينة جدا او يصحح لا يطلق .  
السن : يعد من الخمسين .  
الامراض :

حاجة في التبول تزداد الحاحا ، تبدأ في الليل اولا (حوالي الساعة الثانية او الثالثة صباحا) ثم تتكرر  
ليلا ونهارا . وقد يرافق هذه الحاجة صعوبة تتطلب جهدا في التبول (ينبغي حل البعض ان ينتظروا دقيقة  
كاملة حتى تحدث البيلة) ولما في الوقت حينه يحس الشخص بأن ليس لديه الوقت للذهاب الى المراض  
او الى مكان مناسب للتبول . ويكون ادراة البول بطيئا وضعيفا وتصبح البيلة نقطة فنقطة . وقد يحدث  
ان تنجس نقطة من الدم في بداية البيلة او في نهايتها . وفي الفترات الأولى تزايد الشهوة الجنسية ثم  
تناقص القدرات بهذا الصدد .

### العلاج :

ان التدخل الجراحي ضروري اجمالا وغالبا ما يكون هينا وان مدة النقاهة تختلف وفق اهمية  
العملية الجراحية .  
التشخيص :

في حالة العملية الجراحية يسترد المريض دائما تقريبا نشاطه وعافيته .  
وفي الحالات الأقل خطورة حيث لا يكون ثمة ضرورة للعملية تبقى الحالة ثابتة ولا تتفاقم قبل  
مرور عشر سنوات تقريبا .

## مرطبان البروستات

(ب : و)

في عدد قليل من الحالات يكون تضخم البروستات من منشأ سرطاني .  
النسب : دون الخامسة والأربعين .

الاعراض :

تضخم من نفس النوع المذكور اعلاه وإنما يستغرق بضعة اسابيع قبل ان يظهر عوضا عن بضعة اشهر . وتكون المتلفة الحوضية مؤلمة وكذلك ما بين الفخذين والظهر ، ويذكر الألم أحيانا بالألم عرق النساء .

العلاج :

في هذه الأيام ، يفضلون زرقات المرمونات على التدخل الجراحي .

## التهاب البروستات

ويحدث في أية مرحلة من مراحل العمر .

## التهاب البروستات الحاد

(أ ، و ، ج ، د)

إذا لم يكن الالتهاب ناجما عن التعلية (انظر في نهاية القسم الثاني : «امراض الزهري» فان الالتهاب الحاد يميز إلى اثنتان في جزء آخر من الجسم تسبب فيه جريان الدم .

الاعراض :

يمس الشخص بأنه مريض وتصابه الشعور وقلة تبلغ حرارته إلى ٣٨,٩ درجة كما تصابه الام في كل أنحاء الجسم وبخاصة في الظهر فذكر بالألم الكريب . ويمس بالألم بين الفخذين وبصعوبة في الجلوس وفي التبول وفي التغوط .

العلاج :

- الراحة في السرير وتناول مضادات الحيوية لمدة عشرة أيام .
- الاكتثار من السوائل الحلوة .
- الراحة لمدة اسبوع اضافي وتناول الأدوية المقوية والمطهرة لمدة شهر .
- الامتناع عن الكحول وعن العلاقات الجنسية لمدة ستة اسابيع .

التشخيص :

المودة الى الحياة الطبيعية بعد ستة اسابيع والما ينبغي اتباع تعليمات الطبيب بكل دقة تحاشيا للانتكاس .

### التهاب البروستات المزمن

(ب : و ، ل ، ز)

وينجم دائما تقريبا عن إلتان في جزء آخر من الجسم : فعل ، خناق الخ ...

الاعراض :

ان الاعراض غامضة ومتنوعة : ألم غير حاد بين الفخذين وفي المستقيم وفي أسفل الظهر (كالدبابه) ، نوبات حرارة متكررة ومرتفعة قليلا ، صعوبات في العلاقات الجنسية .

العلاج :

السلفاميد لمدة ستة اسابيع بناء على وصفة طبية .

تذليك البروستات من قبل احد الاختصاصيين وبناء على وصفة طبية ايضا .

### المشاكل الجنسية

العنة

(ب : و)

وهي عدم القدرة على ممارسة العمل الجنسي ولكن هذا لا يستتبع العقم : من المحتمل ان ينجم المني اطلاقا (انظر ادناه) .

اسباب العنة الأكثر شيوها :

صعوبة التوصل الى التعوط او المحافظة عليه (انظر اعلاه) : انه السبب الأكثر شيوها .

السمنة المفرطة التي تجعل العلاقات الجنسية شبه متعذرة .

التوله الجنسي : (القيشية) ويقصد فيها في علم النفس حالة مرضية تتصف بالتعلق الجنسي باجزاء معينة من الجسم او الملابس حيث تثير الشخص جنسيا . ان بعض الاشخاص لا يستطيعون الاحساس بالرغبة الجنسية الا في حالات نادرة جدا وخاصة جدا (مشاكل نفسية جنسية) .

واذا اتضح ان معالجة العنة متعذرة بالوسائل الفسيولوجية او النفسية واذا رغب الرجل للمصاب بها في الانجاب فمن الممكن في بعض الحالات اللجوء الى الاختصاب الاصطناعي : تلقيح الأنثى بمنى الذكر .

## المقم

(ب : و)

انه عدم القدرة عل الانجاب وهو لا يتطلب دائماً مع العنة وقد يعزى اما إلى شلوذ في تركيب الرجل او إلى شلوذ لدى المرأة او إلى مركب من الاثنين معا .  
اسباب المقم لدى الرجال :

العة ، سواء من منشأ فيزيولوجي او من منشأ نفسي (انظر اعلاه) .  
النقص في عدد الحبيبات المنوية (ان الطبيب هو الذي يستطيع مباشرة تأكيد مثل هذا التشخيص) . .

الحفصة المهاجرة (بقاء الحفصتين في البطن عوضاً عن ان تنزلا إلى الصفن) .  
آلة الحفصتين او احدهما (النكاف او مرض فيروسي) او جرح الحفصتين أثناء الالاماب الرياضية .  
سوء الصحة العامة .

الحرارة المفرطة في الحفصتين ، دوالي الجبل المنوي ، الحمام الحار جداً قبل العلاقات الجنسية (ان الحفصتين لا تعملان سوى في حرارة منخفضة عن حرارة باقي الجسم) .  
حصار الآتية التي توصل مني الحفصتين إلى الاحليل : وقد يحدث هذا الحصار على اثر عملية الفتق الجراحية او على اثر اثنان (ويخاصة التقيمية) . أغات البروستات (ويخاصة التدنن) .  
تضخم حجم الصفن الذي يستند عندئذ على الحفصتين ويعنهما من العمل .  
الملاج :

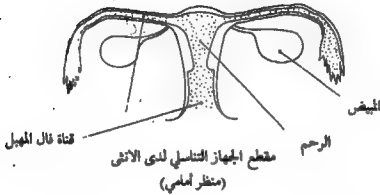
الالتزام بنظام صحي : عدم الافراط في الطعام ، تجنب الشحوم والكحول والتدخين .  
الاستيقاظ المبكر ، الاستحمام بالماء البارد ، ممارسة التربية البدنية ، اوقداء سراويل داخلية خفيفة ومهولة .

الامتناع عن الافراط في العلاقات الجنسية وبخاصة أثناء اوقات عدم الاخصاب لدى المرأة (تماماً قبل واثاء وبعد الطمث) .

فحص المنى بانتظام واحصاء عدد حييات المنى من قبل احد الاختصاصيين .



## المشاكل الخاصة بالنساء



ان الجنس المؤنث هو الجنس الأقوى : فالنساء يعيشن وسطيا ست سنوات اكثر من الرجال ، وان هذا السبق آخذ بالنمو . ان الآفدين الرئيسيتين في العالم ، الاحتشاء او الأمراض التاجية وسرطان الرقة تصيبان النساء بأقل مما تصيبان الرجال . فتمتد هذه حياتهن والغلبة لمن : فهن لا يصبين عمليا ببعض الأمراض الوراثية اطلاقا (مع كونهن المعامل الناقل) كالدلتونية (الحمى اللونية) والعمورية . وان مقاومتهم تفوق مقاومة الجنس المقابل : ان ضربة الشمس نادر ما تصيبهن ولهن يرأى من أي مرض تقريبا بأفضل مما يرأ الرجال . . .

اجل ، ان الجنس القوي هو الجنس المؤنث تماما . الا انه يبقى ان نقول ان النساء يمرضن اكثر من الرجال بكثير وهذا يعود في قسم كبير منه الى تعقيد وتقلبات جهازهن التناسلي هذه الآلة المتناهية الدقة التي يتوقف عليها مستقبل الجنس البشري .

في الفصل الحالي سوف لن نتكلم الا عن الأمراض التي تصيب هذا الجهاز باستثناء ما يتعلق بالحمل والولادة والفترة التي تأتي بعدها مباشرة ، فالمشاكل المتعلقة بهذه المراحل الثلاث ستطرق اليها في الفصل السادس .

## الثديان

### آلام الثدي

اسباب هذه الآلام وأنواعها :

ان بعض الانتفاخ العادي في الثديين قد يحدث تنملا وحكة واحساسا بالثقل ، وهذا يحدث في البلوغ وقبل الطمث وفي بداية الحمل واثناء الأشهر الثلاثة الأولى عندما تستعمل المرأة اقراص منع الحمل : قد تحس المرأة بالآلم متقطع في ثديها اثناء سن اليأس (سن انقطاع الطمث عند المرأة) . وحتى اثناء السنوات العشر التي تسبقه إلا ان الأمر لا يتعلق بقاعدة مطلقة (و) .

الثديان «المحببان» المصطلح الطبي : الورم الليفي الغدي في الثديين : عندما توضع المرأة من الطبيعي ان يحدث بعض التوتر في الثديين خلال الأيام الأولى وقد تكون الحلمتان موضع التشققات مع تشكل الخراجات احيانا (و) .

كدمات الثدي : تحس المرأة ببرزات صغيرة صلبة ومستديرة تحت الجلد (و) .

الورم المون او الحبيث : من النادر ان يكون الآلم احد امراض سرطان الثدي ، وإذا كانت هي الحالة فان هذا الآلم يتصف بعدم الظهور إلا في جهة واحدة (و) .

الاسباب الغريبة عن الثديين نفسها : حصر الحظم\* ، الآفات القلبية\* ، داء المنطقة\* .

### تمجرر الثدي

(ب : و . د)

الورم الواحد :

الورم الليفي الغدي\* يرافقه التحرك احيانا (في سن الخامسة والخمسين) . الكيسة\* يبلغ قطرها من نصف سنتيمتر الى خمسة سنتيمترات (تحدث في كل الأعمار) . الورم المين .

سرطان الثدي\* : غير مؤلم اجمالا .

الخراج ، وغالبا ما ينتجم عن الارضاع ، ويكون هذا الخراج مؤلما جدا .

عدة اورلم معا :

الورم الليفي الغدي\* .

كيسات مضاعفة .

اورام مضاعفة سهلة او غريبة (وهي نادرة) .

تشوه الاضلاع .

خراج يقع في نسيج الصدر وراء الثدي يظهر احيانا كورم الثدي .

### تضخم الثديين

ان هذا التضخم طبيعي اثناء الحمل او الارضاع : ينبغي حل النساء الحوامل ان يرتدين راحة  
تهدين عريضة وصلبة .

نمو الثديين المفرط اثناء البلوغ : وهنا ايضا ينبغي ارتداء راحة تدين ملائمة ، وانما في الحالات  
الفصوى ينبغي التفكير بالجراحة التجميلية .

الثديان المتهدلان : يتهدل الثديان بعد الحمل المتكرر والاضراع في الكهولة اولدى السمينات  
جدا . وهنا ايضا ينبغي ارتداء راحة الثديين .

قد تكون الزرقات (الابر ، الحفن) مفيدة في جميع هذه الحالات (بعد استشارة الطبيب) . وينبغي  
عدم اللجوء الى الجراحة التجميلية الا في نهاية المساعي .

### الثديان الصغيران جدا

ان زرقات الهرمون التي يصفها الطبيب قد تفيد المرأة بين سن العشرين والثلاثين عندما يكون  
ثديها غير نامين بما فيه الكفاية ، لما بالنسبة للنساء اللواتي تجاوزن الاربعين فان هذا العلاج غير ناجع  
اطلافا لان الثديين لن ينموا بعد هذا السن ، وان العلاج الوحيد هو الاكيسة الداعلية المحشوة في موضع  
الثديين .

وفي الحالة التي يكون بها احد الثديين اصغر من الاخر فان الاكيسة الداعلية المحشوة في موضع  
الثديين هي التي تصصح هذا النقص .

### سيلان حلمة الثدي

ان هذا السيلان طبيعي اثناء الحمل والارضاع : سائل صاف او حليب .

كما ان سيلانا مماثلا (سائل صاف) قد يحدث لدى الذكور كما لدى الاناث . في الولادة وبخاصة  
في زمن البلوغ .

وفي كل حالة اخرى : فان سيلان السائل الصافي ينجم عن احدى الكيسات ، والسيلان  
المصطبغ بالدم ينجم عن ورم هين او غيبث ، وان السيلان الضارب الى الخضرة او الى السواد ينجم عن  
احدى الكيسات او عن احد الاورام او بوجه الاحتمال عن الورم الليفى الغدي .

سيلان الفصح : وينجم من خراج تشكل أثناء الأضرع او في حالات نادرة جدا عن التدرن .  
ينبغي استشارة الطبيب حالا .

### انكماش حلمة الثدي

(ب)

في بعض الحالات يحدث هذا الانكماش في سن البلوغ : وعندئذ يكون الانكماش شلوكذا في النمو  
يوشك ان يجعل الأضرع متملرا فيها بعد .

العلاج :

أخذ الحلمة بين السبابة والإبهام وضعا عدة مرات في الصباح والمساء لمدة بضعة أسابيع .  
واذا ما حدث مثل هذا الانكماش لدى امرأة متقدمة في العمر فقد يكون احد اعراض ورم الثدي  
وينبغي مراجعة الطبيب حالا ( و ، د ) .

### الورم الليفي الغدي

لقد اطلقوا على هذه الآفة لمدة طويلة اسم «التهاب الثدي المزمن» وإنما يتعلق الأمر فعلا بنوع من  
الورم الليفي قد يحدث في أي وقت بعد سن البلوغ إلا أنه غالبا ما يصيب النساء بين سن الأربعين  
والخمسين سواء لم تنجب أو لم ترضع .

الاعراض :

ألم وتورع في الثدي واحد وإحسانا في الثديين وبخاصة قبل الطمث أو بعد ان تكون المرأة قد  
أسرفت في استعمال ذراع واحد من فروعها . وغالبا ما يكون الثدي «محبباً» كما قد يحدث سيلان في  
بعض الأحيان غير مصطبغ بالدم وإنما ضارب الى الخضرة أو الى السواد ناجم عن حلمة الثدي .

العلاج :

غالبا لا يكون ثمة جدوى من العلاج وإنما ينبغي على أي حال استشارة الطبيب .

التشخيص :

ان الورم الليفي الغدي قد يشكل عنصر محولات نسيجية في الثدي تحدث في سن البلوغ أو في سن  
البأس ، أي في الوقت الذي تكون فيه النساء مدهويات لانجاب الأطفال أو على العكس عندما يتقطعن  
عن الانجاب : ان هذه الآفة إذن لا تدعير إلى القلق نظرياً .

## كيسات وأورام الثدي الهينة

(ب : و ، د)

إنها شائعة جدا وبخاصة بعد سن الأربعين .

الأعراض :

ورم أو أورام في أحد الثديين أو في الاثنين معا ، التورعك أو الألم ، ميلان الحلمة وأحيانا يكون هذا الميلان مصطبغا بالدم .

العلاج :

ينبغي مراجعة الطبيب لأجراء الفحوصات اللازمة لتأكد من أن الورم ليس سرطانيا ، فإذا لم يكن كذلك فإن العلاج قد يكون سهلا أو يلغى عند اللزوم لتدخل جراحيا بسيطا بلا أهمية .

## سرطان الثدي

(ب : و ، د)

إن لسرطان الثدي هذه الخاصية التي تجعله قابلا للمعالجة الناجمة دائما تقريبا إذا ما عولج قبل فوات الأوان .

الأعراض :

ينبغي الانتباه دائما لسرطان الثدي بدءا من سن الأربعين . فهو يتألف : من ورم في أحد الثديين ، وأحيانا من ميلان الحلمة المخضب أو غير المخضب بالدم ، أو من انكماش حلمة أحد الثديين (إلا إذا كانت الحلمة هكذا دائما ، وهذا عرض هام) ، ويتغضن جلد الثدي كما يتغضن قشر البرتقالة . وتصاب المنطقة المحيطة بالحلمة بالحكة ، ويصبح الثدي مؤلما في بعض الأحيان . إن كافة هذه الأعراض قد تنجم عن أسباب أخرى وإنما لا بد من استشارة الطبيب .

## الطمث

### المعادن الشهرية الطبيعية

إن وظيفة المبيضين (انظر الصورة) هي أن يفضا بيضة كل ثمانية وعشرين يوما وسطيا . وهذه البيضة تتنقل بمحاذاة قناتي فالوب كي تصل إلى الرحم الذي يكون جداره في هذه الأثناء سميكاً وخمليا . فإذا كانت البيضة مخصبة تندمج في هذا الجدار الناعم اللين والعميق كي تنمو فيه ، وإن لم تكن مخصبة فإن الجدار يتحطم ويلتفتي : وهذا ما يسمونه الطمث وإن نزيف الدم الذي يرافق رفض الرحم للبيضة ورفضه وإلقائه كلجدار يسمى والمعدة .

### روزنامة العادة الشهرية :

تبدأ العادة الشهرية بين سن العاشرة ومن السادسة عشرة لكي تنتهي بين سن الخامسة والأربعين والخمسين .

ان الفترة التي تفصل بين العادات الشهرية قد تتراوح بين ثلاثة اسابيع وخمسة اسابيع وتندوم العادة الشهرية من يومين الى سبعة ايام .

### الاعراض الطبيعية :

ان الاعراض التي قد تحس بها الانثى اثناء هذه العادات الشهرية وانما ليس الزاميا ولا بشكل حاد : التعب ، صعوبة التركيز ، النزق ، اوجاع الرأس ، اوجاع البطن ، التقلل وسرعة تأثر الثديين ، الامساك ولبه قليل من الاسهال ، ازرقاق دائري حول العينين ، بقع في الوجه ، تضخم الدوالي اذا كانت مصابة بها .

### الاجراءات التي ينبغي اتخاذها بشكل طبيعي اثناء العادة الشهرية :

ان الوقاية الخارجية (المنافس الصحية) ضرورية بالنسبة للفتيات ، اما بالنسبة للمتزوجات او اللواتي لم يمدن علورات فان الوقاية الداخلية ملائمة اكثر (قطيلات قطنية) فهي حل عكس ما يقوله البعض غير مؤذية اطلاقا .

وليس من الضروري الانقطاع عن ممارسة الرياضة اذا كانت المرأة معتادة على ممارستها ولا الامتناع عن الحمامات الدافئة او عن غسل الشعر ، وليس ثمة من ضرورة لتناول ادوية خاصة . ويجلر من سكب الماء على المهبل في نهاية العادة الشهرية : فالمهبل ينظف نفسه بنفسه .

### التوتر الذي يسبق العادة الشهرية

يشعر معظم النساء انهن «تختلفن» فيزيولوجيا ونفسيا خلال الايام القليلة التي تسبق العادة الشهرية : ان هذا الاحساس يزول عندما يبدأ الطمث مما يوفر لمن بعض المزاج وبالإضافة الى ذلك فان عددا قليلا من النساء وخاصة بين سن الثلاثين والخمسة والأربعين يعانين من الاعراض التي ذكرناها اعلاه لانها تشارك الطمث عاديا الا ان هذه الاعراض تشتد لدرجة تجعلهن بالأسات جدا ، وهذا لمدة عشرة ايام احيانا وغالبا ما يرافق هذه الاعراض تهيج وضيق نفسي شديدا .

### العلاج :

حاولي ان تستغثي في قبولة طويلة كل يوم . خففي من تناول المشروبات الكحولية ولا تناولي ملح الطعام خلال الاسبوع او الايام العشرة التي تسبق الطمث وذلك لتخاضي تجمع السوائل في الجسم وبالإضافة الى ذلك فان الطبيب سيصف لك علاجاً مهنداً .

## حسر الطمث

( ب : و )

ان ثمة نوعين من حسر الطمث :

النوع الابتدائي : وتكون الايام حل علاقة مباشرة بالطمث وتحدث بشكل رئيسي في اليوم الاول من العادة الشهرية .

النوع الثانوي : وتجم الايام من عضو اخر غير الرحم وقد تحدث في الايام التي تسبق العادة الشهرية ثم تخف بالنزف الشهري . وبشكل عادي قد تكون هذه الاعراض هي حينها التي تحدث قبل العادة الشهرية اثناء الطمث وبعده .

### الطمث الابتدائي

ان خسون بالمئة من النساء يعانين قليلا من الالم اثناء الطمث وبخاصة من سن الثامنة عشرة الى الرابعة والعشرين ، الا انه من النادر ان يجعلهن هذا الالم غير اجل للقيام بأي عمل .  
الاعراض :

تدوم الايام حوالي اثني عشر يوما او اقل وذلك قبل ان يبدأ النزف بالضغط . آلام تشنجية وبخاصة في اسفل السرة واسهانا الى الاسفل اكثر من المستوى الذي يقع مباشرة تحت العانة . قد تبدو المرأة شاحبة ويكثر الغراز المرق لديها وتصاب بالغثيان .  
ان هذه الاعراض لا تظهر عموما لدى الفتيات خلال السنوات الثلاث الاولى من بداية الطمث لديهن .

### العلاج والتشخيص :

ان هذه الايام تزول اجمالا في حوالي سن الرابعة والعشرين ، ودائما تقريبا بعد الولادة الاولى .  
وقبل كل شيء ، من الملالم تخافي القلق وربما اتباع الحمية ومراقبة الحالة الصحية العامة وممارسة بعض التمرينات الرياضية كل يوم . وعندما تعود الايام تناولي مضادات الالم وضعي كيس ماء حار اذا كانت الايام لا تطلق ، اما اذا كانت الايام خفيفة فان نوبة في الهواء الطلق قد تكون مفيدة .  
وان لم ين المغاير للمعقول ان نحاولي استعمال علاج اكثر فعالية او ان تتناولي ادوية فعالة اكثر من اجل نزعك سيمود في كل شهر .

ان حسر الطمث الذي يرافقه خثرات كبيرة من الدم قد يحدث في حالة النزف المفرط (انظر ادناه) .

### الطمث الثانوي

ان لطمث الثانوي بواحد مختلفة ، اهمها البادرتان التاليتان :

آ) الاحتقان في المنطقة الرحمية الذي يتفاقم قبل العادة الشهرية بالضغط : وينجم اجمالا عن الفلق وعن المسؤ وليات النزلية الثقيلة جدا ، وعن ملازمة البيت لمدة طويلة ، واحيانا عن انتابا مزمن في الاعضاء التناسلية الداخلية .

الاعراض :

الام غير حادة في الامام وفي الوراء .

العلاج :

حاولي ان تتغلي على التوتر العصبي في حال وجوده . استحمي بالماء البارد بين فترة واخرى كي تنشط الدورة الدموية . انظري احلاء التوتر الذي يسبق العادة الشهرية .  
ب) الام الموي الذي يشارك العادة الشهرية : وهي ظاهرة شائعة جدا .

الاعراض :

الم في الحفرة الحرقفية اليسرى قد يحدث فجأة قبل اسبوع من العادة الشهرية ثم يبدأ في الوقت الذي يحدث فيه الطمث . الامساك قبل العادة الشهرية والاسهال اتنامها . وتكون الجهة اليسرى من البطن سريعة التأثير بالمس .

وفضلا عن ذلك فان امساكا والاما من النوع عنه قد تحدث فجأة خارج العادة الشهرية لان الاضطراب الموي هو السبب الرئيسي لهذه الآفة .

العلاج :

ينبغي استشارة الطبيب ، والتغلب على الفلق ولهذا فان الطبيب قد يصف المسكنات كما ينبغي اتباع حمية غير مهيجة وتحاشي المليينات العنيفة ، ولما يمكن استعمال السانكة والاغصان اخضر او زيت البارالين .

ان آلام اسفل الظهر التي تحدث قبل العادة الشهرية او اتنامها او بعد الحمل هي نادر ما تنمى الى آفة في الاعضاء التناسلية الداخلية .

### الآلام في الفترات الواقعة بين العادات الشهرية

ان هذه الآلام تحدث من وقت الى آخر لدى الكثير من النساء وقد تنجم عن توتر مبيهي يتعلق بتشكيل الببضة .

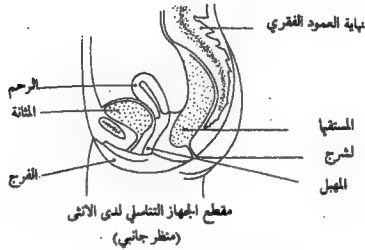
الاعراض :

تحرك في اسفل البطن وسواء في منتصفه أو في جهة منه يدوم حوالي اثني عشرة ساعة ويحدث بالضغط بين فترتين تفصلان بين طمث وآخر ، وقد يرافق هذه الآلام نزف بسيط .



المعالج :

ليس ثمة علاج إجمالا لأن هذه الظاهرة تدل على أن المبيضين يعملان جيدا .



### الطمث غير الكافي أو التلخر أو المفقود (ب)

الاسباب الطبيعية (ز) :

التشكل الناقص : ينبغي مراجعة الطبيب اذا لم يبدأ الطمث لدى الفتاة التي بلغت سن السادسة عشرة أو تجاوزتها .

المراعاة : ربما يحصل انقطاع في فترات الطمث بتراوح بين شهرين والثاني عشر شهرا خلال العامين الأولين للطمث .

الحمل : (انظر الفصل التالي) .

الاضراع : ان انتاج الحليب يمتد الطمث ، وعندما يبدأ الطمث ثانية فهذا يعني ان الجسم لم يعد ينتج حليبيا يكفي للارضاع .

سن اليأس : ان الطمث قد يتوقف في هذه الفترة لمدة شهرين أو ثلاثة ثم يستأنف ، غير ان هذه الظاهرة ينبغي ان لا تحدث قبل سن الأربعين .

الاسباب الطبيعية (و) :

الصلمة المعصية ، الاضطراب العاطفي : فالطمث قد يتقطع لدى المرأة التي ينبغي ان تنتقل من

منزل الى آخر او التي يتغير عملها .

ان الطواهر نفسها تحدث في حالة الصعوبات العاطفية والزواج والانفصال والحداد . ان حمة قاسية جدا تتبعها المرأة الى ان تصاب بالهزال قد تؤدي الى توقف الطمث .

السمة : ان الطمث لدى النساء السمينات جدا غالبا ما يتخلل او يصبح غير كاف .

ان كل مرض حاد يقطع الطمث مؤقتا .

ان بعض الادوية لها التأثير نفسه .

مرض السكر او الحثل الغدي .

ويجدر بالملاحظة ان الطمث غير الكافي او النادر والمما الذي لا يتوقف تماما هو طمث طبيعي ، وان فزارة الطمث وانتظامه يختلفان اختلافا كبيرا من امرأة الى اخرى .

## الآفات المتنوعة التي تصيب الاعضاء التناسلية

### السيلان المهبلي

باستثناء النزف الذي سعالجه في فصل آخر .

الاسباب :

ان السيلان الذي لا يحدث اكثر من لطفة صغيرة من وقت الى آخر على السروال الداخلي ، ان هذا السيلان طبيعي .

الا ان هذا السيلان قد يصبح معها مع انه طبيعي : بين فترتين ، اثناء تشكل الببضة وبعد الطمث يوم او يومين ، واثناء الحمل .

ان السيلان قد يزداد بدون مسبغ :

أ) عند البلوغ ، في العام الذي يسبق بداية الطمث او في العام الذي يليه ، وفي هذه الحالة يتحسن الامر تلقائيا ولا داعي للقلق .

ب) عندما تقوم المرأة برحض المهبل مرات عديدة لسبب او لآخر (رحض : صب سائلا على ... ) .

ج) عندما تبقى واقفة لمدة طويلة جدا ، وفي حالة هبوط الرحم ، واثناء النفاعة ، وعندما يضطرها العمل الى جلوس طويل جدا . وكافة اسباب الاحتقان الداخلي .

(د) في حالة تآكل عرق الرحم .

ان السيلان في كافة هذه الحالات غير مؤذ ولا يسبب الحكة ولا التهيج إطلاقاً ويكون ذا لون سكري ويحدث لطخاً ذات لون ضارب الى الصفرة عندما يجف . وان السيلان لا يكون مفاجئ ابداً فهو يحدث تدريجياً . ويستطاعة المرأة ان تلمس من ان السيلان في كافة الحالات المذكورة اعلاه لا يتعلق من بهمه او قريب لا بالسرطان ولا بمرض الزهري .

### السيلان من منشأ التهابي

الاسباب :

وجود جسم غريب في المهبل .

رحض مهبل عنيف او خارجدا .

تأثر مفرط بأحد الأدوية كالبينسلين او خلاصة الكبد .

انتان في عرق الرحم ، التعقية ، عقاقيل الولادة ، تقرح مشن .

التهاب الرحم .

ورم هين او غيبث .

ان السيلان في الحالات التي عدناها يتحول من اللون السكري الى اللون الاصفر او الاخضر ، كما وقد يتشهرن السيلان رائحة كريهة (ما عدا في الحالاتين الثانية والثالثة ، الرخص المهبل والتأثر بأحد الأدوية) ، وان كافة هذه السيلانات قد تحدث تهبجا واحمرارا .

العلاج :

يكون بمعالجة السبب .

### العلاقات الجنسية الصعبة او المؤلمة

(ب : ٥)

الاسباب التي اكثر ما تحدث :

أ - عدم الخبرة : ان عدم خبرة احد الشريكين قد تكون مرهقة ، اما اذا كان الاثنان بخوضان تجربتهما الاولى فمن النادر ان يكون الجراح معصا جدا الا ان ثلاثة او اربعة اسابيع تكفي اجمالا للتغلب على هذه الصعوبات البدنية ، ولكن ربما سيلزم المرأة اكثر من علم كي تجد بانتظام لذة في العلاقات الجنسية .

ب - تشنج المهبل : ويطلقون هذا على شد تشنجي في العضلات التي تحيط مدخل المهبل ،

وينجم هذا الشد التشنجي اجمالاً عن القلق او الخوف من الحمل او غياب الرغبة . كما ويحزى تشنج المهبل الى شدة تؤثر هذه المتطفة ، او بشكل متناقص الى الاسراف في الاهتمام والمداييعات من قبل الشريك الذكر (فتقلص المهبل عندئذ قبل الايلاج) . انها ظاهرة شائعة جدا .

ت - المهبل المتناقص جدا : ان هذه الظاهرة تنجم عن رداة عمل الغدد المكلفة بتشحييم مدخل المهبل ، وقد تكون الأسباب هي نفسها في حالة تشنج المهبل ، الا ان الحماح الحار جداً قبل الجماع يؤدي الى التأثير منه . وفي مثل هذه الحالة يكون من الضروري استعمال مادة مزلفة اصطناعية .

ث - اسباب اخرى : حجز الشريك للذكر (المتين) او هل اي حال عدم حصول التموط الكافي (انظر الفصل السابق : «صعوبات التموط» ) . ولدى العداوات ، صباكة او خشونة هشاء المهبل المقرطة ، وهو هشاء يغطي جزئياً مدخل المهبل قبل العلاقات الجنسية الأولى (هشاء البكاره) . التمزقات او الجروح بعد الولادة او بعد احدى العمليات الجراحية ، كالتدخل الجراحي المخصص لداواة الهبوط الرحمي مثلاً .

الالام في المنطقة التناسلية : اثنان الفرج او المهبل ، البواسير ، تشقق المهني المستقيم او القولون ، آفة في حقن الرحم ، انتفاخ الرحم . كما ان استعمال مواقع الحمل الآلية قد تجعل ايضاً العلاقات الجنسية مؤلة بالنسبة للمرأة . ان السمعة قد تجعل الجماع شبه متعذر .

العلاج :

يختلف العلاج باختلاف السبب : ينبغي قبل كل شيء تصحيح العيوب النفسية . وان الثقافة الجنسية الجيدة وممارسة العلاقات الجنسية مسحتان الأمور ايضاً . وفي بعض الحالات ينبغي اجراء عملية جراحية لتوسيع المهبل : استشرى طبيبك وكلميه بصراحة تلمة حول هذه الأمور .

### التهاب المثانة الكاذب

ويسمونه احياناً «مرض شهر العسل» .

الاعراض :

يلاات متكررة ومؤلة وشدة تأثر فتحة الرحم في بداية الزواج .

العلاج :

الانقطاع عن العلاقات الجنسية لبضعة ايام ، لأن هذه العادة تنزى الى جرح او رض في الرحم وليس الى اثنان .

## النزف المفرط او غير الطبيعي

(آ : ب ، د (أو و)

الأسباب :

ان الطمث يحدث في مدد منتظمة الا ان السيلان الدموي يكون غزيرا او يستمر وقتا طويلا :  
الورم اللبني\* انتقال الرحم\* توتر فيزيولوجي يعزى إلى الارهاق، او القلق ، او الى الحلاقات الزوجية  
واحيانا يحدث هذا النزف خلال احوال الطمث الأولى .

السيلان الدموي الطبيعي ولما المتكرر جدا : وينجم عن اثنان في احدى اقسام المجرى التناسلي او  
عن اثنان قريب منه في البطن او عن اسباب نفسية مماثلة للأسباب المذكورة اعلاه . وفي معظم حالات  
النوع الأول (النزف الغزير جدا) او النوع الثاني (السيلان الدموي جدا) فان الأسباب النفسية هي  
السائدة .

السيلان غير المنتظم والمستمر : وينجم عن اضطرابات مشتركة مع ورم (ربما لم يتم اكتشافه  
بعد) ، او عن استعمال وسائل منع الحمل المختلفة ، او عن اعتلال الرحم\* او عن ورم خبيث او خبيث .  
وان احدى الأمراض الحادة كالسكريب الشديد مثلا قد يسبب حدوث الطمث قبل حينه وكذلك احدى  
التمرينات الرياضية العنيفة .

وقد يحدث التباس بين النزف الناتج من المهبل وبين النزف الناتج من موضع آخر كالذي ينجم  
عن البواسير الواقعة في مكان متقدم جدا من المستقيم او عن اثنان في الثقب الاحليل .

العلاج :

يكون العلاج بمعالجة السبب الذي يتم اكتشافه من قبل طبيب مختص ينبغي استشارته بسرعة اذا  
كان النزف غزيرا جدا . وعلاوة على ذلك هذه هي بعض الاجراءات البعثة التي ينبغي اتخاذها في حالة  
كده : البقاء في السرير اثناء النزف العنيف ولما القيام بتمرينات رياضية والاستحمام بالماء البارد بين  
فترات النزف ، وتحمي الحموم وبخاصة بالنسبة للأم المنهكة التي تقترب من الكهولة والتي ينبغي عليها  
ان ترتاح ساعة او ساعتين في منتصف النهار .

ملاحظة : ان فرط التوتر الشرياني وامراض القلب لا تعتبر حاليا كمعامل تسهل النزف . اما من  
جهة فقر الدم فهو اثر من آثار النزف وليس سببا .

## النزف بعد سن اليأس

(آ : ب ، و ، د)

ان هذه الظاهرة تتطلب دائما رأي طبيب مختص .

### الأسباب :

- ربما تكون المرأة لم تتم سن اليأس بعد ، وللتأكد من أنها انتهت فسن الضروري ان تكون قد تجاوزت الخامسة والخمسين او ان يمر عليها عام كامل بدون طمث .
- الورم المين او الحبيث .
- الانتان في المهبل او في الرحم .
- الالتباس بين نزف المستقيم او الحالب وبين نزف للمهبل (البواسير الخ . . . .)
- جرح ناجم عن مانع للحمل وضع في مكانه بعد سن اليأس .
- آفات الدم (نادرة)
- الأدوية التي تحتوي على الأستروجين .

### اعتلال الرحم : وكافة انتانات الرحم

(ب : و ، و)

ان هذه الآفة تحدث اجمالا خلال الأورام التي تسبق سن اليأس غير ان هذه الحالة ليست كذلك دائما .

### الامراض :

نزف غير منتظم يسبق احيانا غياب الطمث الطبيعي . ويكون النزف دائما غير مؤذ ويدوم من اسبوعين الى ثمانية اسابيع .

### العلاج :

ان الطبيب الاختصاصي بأمراض النساء هو وحده الذي يستطيع وصف العلاج (وإنما انظر اعلاه الاجراءات الواجب اتخاذها في حالة النزف غير الطبيعي او غير المنتظم) .

### الأورام الليفية

(ب : و ، و ص)

ويشار اليه علميا تحت اسم «الورم الليفي العضلي الرحمي» .

وهي اورام حميدة وغير خبيثة تصيب الرحم اجمالا باعداد كبيرة قد تأخذ ابعادا كبيرة .

السن : من الخامسة والثلاثين الى الخامسة والأربعين عادة ولدى النساء اللواتي لم ينجبن اطفالا مما دعاهم يقولون بحقيقة «اذا كان الأطفال ثمرة الخطيئة فالأورام الليفية جزاء القضيعة» .

الاعراض :

نزف مفرط يزداد تفاقماً أثناء الطمث الاعتيادي الا انه يمتد احياناً فترة طويلة جداً ، ورفض ، في اليوم الثاني والثالث احساس بنقل في الحوض ، بيلات متكررة أثناء النهار ، تفاقم الدوالي في حال وجودها ، فقر الدم\* .

العلاج :

يتم العلاج بواسطة الجراحة ، وبخاصة اذا كان النزف غزيراً .

المرجلات الرحمة (بوليب)

(ب : و ، ف)

تشكل نواة صغيرة الحجم في الرحم .

الاعراض :

نزف مفرط أثناء الطمث ، سيلان بين فترات الطمث أو بعد سن اليأس ، آلام في البطن .

العلاج :

كحت الرحم من قبل طبيب نسائي .

سرطان المجرى التناسلي

(ب : و ، د)

إن هذا السرطان لم يعد شائعاً كما في السابق ، فهو يعالج بطريقة أكثر نجاحاً بكثير من ذي قبل كما يتم اكتشافه بسهولة أكثر بكثير .

العلامات الرئيسية :

إن لكافة الاعراض التالية مسوغات سهلة جداً وإنما من الحكمة دائماً مراجعة الطبيب إذا ما ظهرت هذه الاعراض : النزف غير المنتظم ، السيلان غير الاعتيادي ، ازدياد حجم البطن بعد سن الأربعين .

الشقيقة المهبلية (المختار بابا نيكولا أو) Test de papa nicotou

هذه الطريقة التي ادخلها حديثاً جداً الدكتور بابا نيكولا أو (Papa nicotou) ولهذا السبب يطلق الأطباء أحياناً على هذه التجربة تعبيراً «تجربة باب PAP» تركّز على كشط خلايا النسيج المهبل وفحصها مجهرياً بعد اخضاعها لبعض الاصباغ مما يتيح تمييز خلايا السرطانية من غير السرطانية .

إن ثمة أساليب مماثلة لكشف الامراض تستعمل لدوات بصرية جديدة ومسحاة خاصة . كما ويوجد الآن في بلدان عديدة عيادات مختصة بالكشف عن السرطانات النسائية .

## هبوط الرحم أو المهبل

(ب : و)

إن هذه الآفة شائعة جداً ومزعجة جداً : إن المهبل أو الرحم يهبطان أحياناً للدرجة إنها يشكلان حبة تخرج من فتحة المهبل بين الفخذين .  
الاصباب :

هناك ثلاث أسباب للولادة : إن المجهود يسبب ضعفاً في الأربطة والعضلات (حتى وإن كان العمل أحياناً سهلاً نسبياً)  
كما وإن هذا الهبوط قد يحدث لدى نساء لم يتجنن أطفالاً .  
إن الهبوط نفسه قد يصيب النساء المتقدمات في السن .  
إن هبوط الرحم غالباً ما يكون وراثياً .  
العوامل التي تقاوم الهبوط :

السعال المزمن ، رفع الأشياء الثقيلة ، المجهود الكبير أثناء التفرغ ، المجهود البدني غير المعتاد ، بداية الحمل ، المراجعات أو التورم اللبني .  
الاعراض :

الاحساس بالكُم في المهبل أو الاحساس بأن شيئاً يخرج منه ، احساس المرأة بأنها مجرّ شياً ما ، البيلات المتكررة التي يمكن ضبطها في البداية ثم ينحس البول لا ارادياً أثناء الضحك الخ ، حصر التفرغ ، السيلان ، الآلام في أسفل الظهر . إن كافة هذه الاعراض تخف أثناء النوم .  
العلاج :

ينبغي استشارة الطبيب ، ومن المحتمل أن يوصي بإجراء عملية جراحية .

## التهاب حلق الرحم المزمن

(ب : و)

إن الأمر يتعلق بامتنان مرن وإما مزمن في حلق الرحم ، وغالباً ما يكون امتنان خفيف بحيث لا يسبب أي عرض ، ومع ذلك فقد يكون شدة عرض .  
الاعراض :

سيلان المخاط والقيح . الآلام في أسفل الظهر (وتخف أثناء الراحة) الآلام في الحوض والفخذين ، النزف والتورم بعد العلاقات الجنسية من حين إلى آخر ، الآلام أثناء الطمث وغزارة النزف ، تهييج المثانة .



إن كافة هذه الاعراض تميل إلى التفاقم قبل الطمث .

الاسباب :

تتنوع الاسباب وفق عتورة الحالة . وحل أي حال يتطلب الامر نظرياً السكي أو التدخل الجراحي . إن الالتئان المزمن في جدار الرحم بالذات يسبب الاعراض عنها تقريباً . ينبغي استشارة الطبيب .

### تآكل عنق الرحم

(ب : و)

وهو تبدل في نموذج الخلايا التي تحسن جدار عنق الرحم بدون أن يجر هذا الجدار .

الاعراض :

قد لا يكون ثمة أعراض إطلاقاً ، ولكن إذا ما وجدت فتكون سيلاناً مصطبغاً بالدم أحياناً ، ونزفاً بعد العلاقات الجنسية أو بعد التفرط والآلام في الظهر وأحياناً غامضاً بالتدريج .

العلاج :

الذي بواسطة الطبيب .

### الآلام في أسفل الظهر

(ب : و)

انتظر أيضاً حول هذا الموضوع الفصل التاسع من القسم الثاني . ليس ثمة أي شك بأن :

(أ) الآلام في أسفل الظهر هي أكثر شيوعاً لدى النساء منها لدى الرجال .

(ب) وهي دائماً أكثر مشقة قبل الطمث .

(ت) وهي غالباً ما تبدأ بعد الحمل .

وقد استتجوا بأن الاضطرابات التناسلية هي مقر هذه الآلام ، إلا أنه يبدو أكثر احتمالاً أنها ناجمة عن ضعف - يكون لدى النساء أكبر منه لدى الرجال - العضلات والأربطة في هذه المنطقة بسبب التغيرات التي تصيب هذه العضلات والأربطة أثناء الحمل ثم أثناء المجهود الاستثنائي في الولادة ، ولا حاجة إلى ذكر الارق والقلق الخ . . . . . اللذين يرافقان هذه الحالة دائماً .

الآلام العنقية في المجرى التناسلي :

إن الآلام في هذه الحالة لا تتوضع إطلاقاً في جهة واحدة وإنما تكون دائماً إما في منتصف الظهر أو موزعة أيضاً إلى اليمين وإلى اليسار .

هبوط أو انتقال الرحم الذي قد يسبب آلاماً في الظهر على أثر المجهود الممارس على الأربطة .

إن من سمات الآلام الناجمة عن هذا السبب أنها تخف مباشرة بوضعية الرقاد .

ازدياد حجم البطن : إن الحمل والسرطان وكل ثقل على الرحم قد يسبب تورثاً في عضلات الظهر أو ضغطاً على الأعصاب (وفي مثل هذه الحالة يحدث أن يتشر إلى الأهل بمحاذاة أحد الفخذين) .  
إن الآلام العظمية شائعة جداً قبل الطمث للدرجة أنها أصبحت طبيعية ، وهي تكون أكثر حدة لدى النساء اللواتي يملن إلى التورث في فترة ما قبل الطمث .

بعض الأسباب الأخرى :

آفات العضلات والأربطة (الانحلال الليفى ، والحلم) : إن هذه الآلام أيضاً تكون أكثر حدة قبل الطمث أو أثناء الحمل ، وتتفاقم أحياناً في السرير . ويعلل الألم إلى أن يحيط بمنطقة وموضع حيث يتركز ويصبح شديد التأثير باللمس .

آفات العظام والمفاصل (الروماتيزم) : إنها آلام وسرعة تأثر تحدث في منطقة واحدة وتندحر أحياناً بمحاذاة الفخذ وتتفاقم بسبب عدم الحركة ثم تخف أثناء الحركة .  
وأيضاً ، الآفات الكلوية وآفات المستقيم .

العلاج :

يكون العلاج بمعالجة السبب . وإذا كان السبب غير واضح ، ينبغي إعادة تنظيم العيش بطريقة توفر بعض أسباب الراحة أثناء الطمث ، كما وبالسعي لأن يكون ثمة اهتمامات تحول دون الفسق والسأم .

### سن اليأس

إن سن اليأس - انقطاع الطمث - نظير للمراقة وبما أنه طبيعي فإن تأثيراته الفيزيولوجية والنفسية مماثلة تماماً . إن سن اليأس قد يتم بدون اضطراب يستحق الذكر إلا أنه قد يسبب توصكات لا ببل تأثيرات غريبة : وعلى أي حال فهو يؤدي إلى تحسين العيش إذ تجد المرأة نفسها وقد استكثرت وأصبحت أكثر ثقة بالنفس في فترة خالية اجمالاً من آفات جسدية تشكل بعض الخطورة .

النس : إن سن اليأس قد يحدث في أي عمر من التاسعة والثلاثين وحتى التاسعة والخمسين . إلا أن المعدل الوسطي يكون حوالي السابعة والأربعين . وإن أعراضه ، إذا كان ثمة أعراض ، قد تمتد من سنة إلى خمس سنوات .

الأعراض :

قبل كل شيء هبوط الحرارة للمائلة جداً للحرارة الذي يعتري فتاة في السادسة عشرة من عمرها : يصبح الوجه قرمزيًا وكذلك العنق أيضاً ويرافق هذه الظاهرة إفراز العرق الذي يعقبه رهشة - ناجمة عن حالة عصبية - ثم حرارة معممة (وهذا يحدث ليلاً أثناء النوم) ، أما الأعراض الأخرى فهي : أوجاع

الرس ، الدوار ، الذبول القصير ، تبدلات المزاج بما فيها الاكتئاب ونوبات البكاء بدون سبب ، عدم القدرة على التركيز ، الترقق ، الأحساس بالمزلة ، تقلب الشهية إلى الطعام ، إلا أنها غالباً ما تزيد ، عسر الهضم ، الاسترواح ، الإمساك ، عدم انتظام الطمث ويصبح غزيراً في بعض الأحيان ، وفي بعضها يكون غير كاف .

وأنه لمن الجائز جداً أن لا يظهر أي عرض من هذه الأعراض أو بعضها وظل فترات ، كالطرق في شهر آذار : يوم صحو ويوم غائم .  
العلاج :

يكون العلاج إجمالاً : بإجراء فحص عام من قبل الطبيب كي يتاح له معالجة الآفات التي لا علاقة مباشرة لها . تجنب سمنة العمر المتوسط مع مراعاة الحمية القاسية . ومن أجل الحد من وهبات الحرارة ينبغي تجنب الكحول والقهوة والأطعمة القوية بالتوابل والحامضات الساخنة جداً وإلجأ لقرط التدفئة .

العلاج الطبي بالهرمونات : إن الطبيب يستطيع أن يصف لك المسكنات أو الأدوية التي تحتوي على الهرمونات كي يتيح لك التغلب على فترة شاقة بوجه خاص إلا أن إجمالاً ليس ضرورياً . تجنبني اثارة الشفقة على نفسك ومناقشة أعراضك مطولاً : فمن اليأس تحول طبيعي وسلمي . وإذا ما رغبت فهم ما يحدث لك بشكل معمق أكثر ، استشيري طبيباً متخصصاً أو أطلي من طبيبك أن يرشدك إلى كتاب مكرس لهذا الموضوع فإن ثمة كتباً ممتازة من هذا النوع .

الاحكام المسبقة التي ينبغي تفويتها :

إن من اليأس لا يسبب ليضاض الشعر ولا أية علامة أخرى خارج الشيفوخة .  
إن من اليأس يحد ذاته لا يسبب السمنة : فإذا ما سمعت خلال هذه الفترة فهذا سيحدث لك تأكلين جداً . غير أن الوجه يميل قليلاً إلى السمنة والصدر والكفين إلى اتساع والشدين إلى الصغر نسبياً .

إن من اليأس لا يؤدي إلى فقدان أي شيء من الأنوثة (سوى أن وير الوجه يميل قليلاً إلى النمو) .  
إن من اليأس لا يستمتع في أي حال من الأحوال بنهاية التجاذب والرغبة الجنسية . إن ثمة نقصاً مؤقتاً قد يحدث في الاهتمام الجنسي في الوقت الذي تكون فيه هذه الأعراض مضمينة ، وإنما بعد ذلك تستأنف الحياة الجنسية بطريقة متناغمة جداً ومرضية ولا تعود معقدة بإحتمال الحمل .

غير أنه ينبغي التشديد في هذا الصدد على ما يلي : من المؤكد أن خصوبة المرأة لا تتناقص في سن اليأس (كما يتصور البعض) بل تتناقص منذ بداية هذه الظاهرة ، ولكن بما أن سن اليأس غالباً ما يبدأ بعدم انتظام بسيط في طمث وليس بانخفاضه نهائياً ينبغي عدم الركون إلى اطمئنان مفضل : فإن شهرين أو ثلاثة بدون طمث لا تعني أن الحمل قد أصبح مستحيلاً . ولا يمكن الجزم بذلك بشكل مؤكد تقريباً إلا بعد مرور عام يكامله بدون طمث .

## منع الحمل

بما أن مسألة الأساليب المصاحبة للحمل تناقش حالياً بشكل صريح جداً في القسم الأكبر من العالم ، فإن كل زوج وزوجة يلجآن من الآن فصاعداً إلى ما أطلقوا عليه تمييزاً غامضاً جداً وتحديد النسب . وبالإضافة إلى ذلك فإن المسألة تمنع الحمل هي من شأن المرأة بوجه خاص أكثر ، وهذا ما سنعرض له هنا .

إن الوسائل المصاحبة للحمل الأكثر استعمالاً هي الآتية :

الفترات غير المخصبة :

(إنه أسلوب غالباً ما يسمونه بطريقة أوجينيه نسبة إلى اسم مخترع هذه «الروزنامة» ) .

وترتكز الطريقة على امتناع عن العلاقات الجنسية خلال فترة الدورة الشهرية التي تكون فيها المرأة خصبة والاعتصام على الفترات التي يكون فيها احتمال الحمل ضعيفاً جداً .

إذ أنه وفقاً لكل احتمال فإن أية بيضة لا تكون موجودة أو على أي حال لا يمكن أن تكون ملقحة في هذا الوقت . إن هذه الطريقة المصاحبة للحمل غير قابلة للتطبيق - كما ولها غير مضمونة تماماً - إلا عند النساء اللواتي يمتنعن بدورة شهرية منتظمة للغاية . إن الفترة غير المخصبة تتألف من الأيام السبعة التي تسبق الطمث مباشرة ، أيام الطمث الأربعة (وهي فترة «آمنة» دائماً تقريباً عن وجهة النظر الطبية ، وإنها يفضل كثير من الأزواج الامتناع عن العلاقات الجنسية خلالها وذلك لأسباب تتعلق بالهياقة والحياء) والأيام الثلاثة التي تلي نهاية الطمث .

فإذا ما تبيننا هذه الطريقة المشكوك فيها فإن مأخذ حرارة المستقيم قد يأتي ببعض الفائدة (إن هذه الحرارة ترتفع قليلاً خلال الفترات غير المخصبة) إلا أن احتمال الخطأ هنا قائم لأن الحرارة تختلف جداً من امرأة إلى أخرى .

الجماع غير التام :

وترتكز الطريقة على أن ينسحب الرجل قبل القذف ، وهذا يشكل إحباطاً شديداً على الصعيد النفسي .

طريقة الاسفنجية :

وترتكز على ادخال قطعة صناعية من الاسفنج مشبعة بالخل أو بمحلول قاتل للحبيبات المنوية ، ادخالها في المهبل . إلا أن هذه الاسفنجية قد تغير مكانها بسهولة وتبقى الطريقة غير ناجحة إلا قليلاً جداً .

طريقة (الكبوت) :

وترتكز على استعمال (قربان من المطاط الرقيق جداً يغطي القضيب) ، وهي طريقة ناجحة نسبياً وبخاصة إذا ما اقترنت بخثرة قاتلة للحبيبات المنوية . إلا أن الكثير من الأشخاص يعتبرون أن هذه

الطريقة تنقص من لثة العلاقات الجنسية كما وانها قد تعمق التعوط لدى الرجال الذين تقدم بهم العمر قليلاً .

الرضع المهبل بعد الجماع :

لكي يكون الرضع ناجعاً ينبغي أن يلي العلاقات الجنسية مباشرة (وهذا مزعج جداً) وينبغي عدم اللجوء إليه الا عند الضرورة القصوى (في حالة غزق الكبت) الذي يستعمله الرجل مثلاً .

مضادات الحمل الكيميائية :

وتتألف من صجائن أو خثرات أو تحاميل تقدم في المهبل قبل العلاقات الجنسية .

إن هذه الاساليب ناجمة وإنما إذا ما اقترنت بطريقة أخرى .

الفرزجة :

ويطلق هذا الاسم على كمكة تقدم في المهبل لسد الفتحة الخارجية لعنق الرحم . وهل أي حال ينبغي عدم تعاطي الفرزجة للمرة الأولى إلا من قبل الطبيب ، والفرزجة تكون ناجمة اجمالاً وبخاصة إذا ما استعملت ومضادات الحمل الكيميائية في آن معاً .

الجهاز المعقم :

ويتمتع الأمر بجهاز يوضع في الرحم (الزماً ، من قبل الطبيب) ويجعل وجوده دون الاباضة (خروج البويضات من المبيض) أو على أي حال دون الانصباب وهو على عكس الفرزجة يبقى في مكانه لفترة طويلة تقارب السنة . إن هذه الطريقة مفيدة خاصة في البلدان ذات المد السكاني المرتفع حيث يرغبون في الحصول على الحد من الولادات لأمد طويل وبطريقة رخيصة الثمن جداً . إلا أن آلاف النساء يستعملن أيضاً في البلدان الأوروبية بنجاح وبدون تأثيرات مزعجة (مع أن بعض الاطباء اشاروا بأنه يعرض جدار الرحم للتلف) .

أقراص منع الحمل :

وهي الأقراص التي تؤخذ بواسطة الفم التي تحول دون تشكل البويضات في المبيضين (بحيث أن النزف الذي يحدث لدى النساء اللواتي يستعملن هذه الأقراص بانتظام لا علاقة له بالطمث وينبغي أن لا يخلط بين هذا النزف وذلك الذي يسببه الطمث) وينبغي على المرأة التي تستعمل هذه الطريقة أن تبلى قرصاً في كل يوم وذلك لمدة واحد وعشرين يوماً ثم تمتنع خلال سبعة أيام وبعد ذلك تستأنف أخذ الأقراص خلال واحد وعشرين يوماً وهكذا جراً إلى ما لا نهاية .

إن ملايين النساء اتبعن هذه الطريقة سنين طويلة بدون أي تأثير مزعج وبدون أن يفقدن خصوبتهن في الوقت الذي يقرر به الانقطاع عن تناول هذه الأقراص ويغني عن تجنب الاطفال . إلا أن هذه الأقراص قد تسبب بعض الاضطرابات الصغيرة جداً : كازدياد الوزن ، والغثيان ، وآلام الثدي (اجمالاً ، خلال الأشهر الثلاثة) . وقد سجلت حالات نادرة من الاضطرابات الكبدية والتهابات الوريد الخثرية .

## الحمل والولادة

أيها القارئة العزيزة ، هل أنت على حصة الامومة ؟ اتك عندك مستخدمون حل أدوع تجربة في حياتك وستشعرين في مهنة لا أجد ولا أمتع . فمهنتك الجديدة ستطلب منك كنزاً من الخيال واللباقة والمؤهلات التقنية والمقاومة الجسدية . وإنما وبخاصة في أحيان كثيرة ستشعرين بالاحباط وبأنك منهكة ترهقك الموم . . . . . مع أن بعض جراحات من المعرفة (وهذا ما تهدف اليه هذه الفقرات التالية) تستطيع أن تساعدك في التغلب على هذه الاحاسيس .

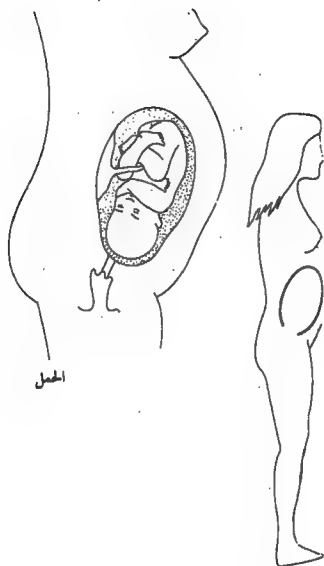
وعلى أي حال ، فإن ثوابك سيتجاوز كل آمالك وكل علموحتك : أولاً ، احساسك بأنك تحملين انساناً في أحشائك ، ثم بأنك ستكرسين وقتك لكائن ضعيف تتوقف حياته بالكامل عليك ، وبالفرح لأنك أعطيت الحياة إلى طفلك ، ثم بالفرح لأنك حيث عقله فيما بعد .

إن الحمل بداية لأكبر اغناء يمكن أن يعرفه وجود المرأة ، وهو انجاز ملدق خلق عليه رجل وامرأة مصيرهما عندما اتحدوا .

إن الجدول التالي سيشير بأفضل ما يشير لفصل مطول إلى المراحل المختلفة التي تمر بها الزامية امرأة حامل .

### جدول مراحل الحمل الطبيعي

الفترة	الأم	الطفل
الحمل	إن الحويين المنوي سيلتقي بالبويضة قبل حوالي ١٤ يوماً على الأرجح من الوقت الذي ينهي أن يبدأ به الطمث . ويتحد الحويين المنوي والبويضة ليشكلا خلية في الرحم الذي سيبلغ قطره حيتل من ٧ - ٨ سم . ووزنه حوالي ١٠٠ غ .	إن الخلية الجارية التي يبلغ حجمها حجم رأس الدبوس تحتوي على ٤٦ من الصبغيات التي يصدر نصفها عن الأبوين وتؤلف التخطيط الكامل لنمو الطفل المستقبلي . ويكون جنس الجنين قد تحدد .
من الاسبوع ٨ - ٥	تزداد الطمث . توحدكات صياحة . توتر ثديي . بيلات متكررة . يجري السطبيب	تتضاعف الخلية ، وينمو طفل المستقبل من نصف مستمر إلى ٢,٥ سم . ويكون ملتصقاً



١١-١٢ شهرين	تتشعبات الحمل التي تتكشف عن انبعاثية . على نفسه علماً وتثبت له براعم الدراعين والساقين ومؤخرة صغيرة جداً ، ويبدأ القلب بالخفقان ، ويكون الوجه عريضاً مع بدء تكوين العينين والأنف والأذن .
١٣-١٤ شهرين	تشعر المرأة بالرحم يرتفع حتى القسم العظمي للحوض . سيلان صاف من حلمة الثدي التي تكون محاطة بحلقة داكنة . وتتضخم الغدد الموجودة في الثديين ، إلا أن التورمات تزول .
١٥-١٦ شهرين	يرتفع الرحم حتى السرة . تشعر الأم بحركات الجنين التي تبدأ على شكل ارتعاش خفيف .
١٧-١٨ شهرين	يرتفع الرحم إلى ثلث المسافة بين السرة وحافة الصدر . يمكن رؤية علامات توتر جلد البطن . يتألم الرحم تشنجات غير مؤلمة من حين إلى آخر .
١٩-٢٠ شهرين	يرتفع الرحم حتى قصص الصدر . يبرز الثديان سيلاناً ضارباً إلى الصفرة .
٢١-٢٢ شهرين	يرتفع الرحم حتى حافة الأضلاع . يبلغ محيط الخصر ١٠٠ سم . ييلات متكررة . احساس بأن « الثقل يجث » وبالإفراج إذا ما ثقي رأس الطفل في الحوض . وذلك بعد الأسبوع السادس والثلاثين .
٢٣-٢٤ شهرين	يبلغ طول الطفل إجمالاً ٤٠ سم . ووزنه ٢٥٠٠ غ . ويكون الرأس عمومياً إلى الأسفل وبهذه الأفضل وضعية بالنسبة للولادة . يكسو الرأس وبر ناعم جداً . إلا أن الطفل لا يعود يتحرك كما في السابق لأنه يشغل الحيز الشاغر وقلياً يستطيع الانتقال .



يبلغ طول الرحم الآن ٣٠ سم ويزن ما يقارب الكيلوغرام (لوحدته) .	يبلغ طول الطفل من ٤٠ - ٥٠ سم ووزنه حوالي ٣ - ٣,٥ ك.غ يصبح لونه وودياً ، ويرتفع ٥ سم . فوق القفص الصدري بدءاً من الولادة .
---	---

### الاشهر الثلاثة الاولى

الاعراض التي تتبع التحقق من الحمل :

أ - غياب الطمث : وهو العرض الأكثر شيوعاً لدى المرأة الحامل التي تتمتع بصحة جيدة والتي يكون طمثها منتظماً لحد هنا (وإنما انظر حول هذا الموضوع الفصل السابق : والطمث غير الكافي والناذر أو المفقود) .

ب - الغثبان الصباحي : إن لم يكن التورعك الفعلي مع الاقياء : قد يبدأ هذا العرض في الاسبوع السادس من الحمل ويستمر حتى الاسبوع الثاني عشر أو الثالث عشر . وقد لا يتعلق الأمر إلا بفرف بسيط من الطعام في الصباح . حتى وقد لا يكون ثمة عرض إطلاقاً . ومن جهة ثانية يمكن الحاملين هذا العرض ويزن أشكال أخرى من التخممة .

ت - تغيرات الثديين : الاحساس بالثقل ، ويسرعة التأثير ، وبالتنميل ، وهي أعراض عائلية للاعراض التي تخص بها المرأة قبل الطمث ، وقد يحدث هذا العرض منذ الاسبوع الرابع . كما يمكن رؤية الأوردة من خلال جلد الثديين وتكون بلون أزرق غير معتاد ويعزى هذا إلى تدفق الدم المتنامي ، وفي الشهر الثامن يصبح لون الجلد المحيط بحلمتي الثديين داكناً أكثر من ذي قبل .

ث - الهيلات المتكررة : في الليل والنهار . إن هذا العرض لا يحدث دائماً .

جـ - الاحساس بالثقل بين الفخذين : وبخاصة لدى النساء الحوامل بالدوالي : إن النساء اللواتي سبق لهن أن اتجنبن طفلاً سابقاً هن اللواتي غالباً ما يشعرن بهذا العرض .

تشخيص الطبيب :

إن اختبارات الحمل (وهي في أكثر الاحيان تجارب في علم المناعة تجري حل البول الذي يحدث في الليل) ترتكز أولاً على أخذ عينات من البول وحقتها في أنثى الأرنب ، مما سيغير مظهر المبيضين لدى أنثى الأرنب هذه ، و/ أو إلى إعطاء المرأة التي تظن بنفسها أنها حامل بعض الاقراص التي تحدث نزيفاً في الحالة التي تكون فيها هذه المرأة غير حامل - وهذا برهان قاطع بنسبة ٩٠٪ بدءاً من الاسبوع السادس - ولتأكيد التشخيص يمكن مراجعة أحد الأطباء الاختصاصيين بأعراض النساء لاجراء الفحص اللازم .

### العنايات الخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى :

من أجل تخفيف النتائج الخطرة فيما بعد ينبغي أخذ بعض التدابير العملية : حل المرأة أن تقرروا إذا كانت ترغب في أن تلد في المنزل أو في أحد المشافي أو في عيادة خاصة وفي هاتين الحالتين ينبغي عليها أن تجهز سريراً .

حل المرأة أن تمتد على اجراء فحص طبي شهري (حتى الاسبوع الثاني والثلاثين وبعد هذه الفترة ينبغي أن يتكرر هذا الفحص أكثر من ذي قبل) . وسيصف لها الطبيب الادوية التي يراها مناسبة (ويخاصة الفيتامينات) كما وسيزودها بوثيقة تثبت أنها حامل لتقدمها إلى من يجهز الامر (إذا كانت موظفة أو عاملة) . أما فيما يتعلق بالنشاط : فإن الاجتهادات أكثر ما تحدث خلال الأشهر الثلاثة الأولى ، فينبغي حل المرأة الحامل أن تتخذ الاجراءات الضرورية التي تؤمن لها الراحة أكثر من ذي قبل ، وعليها أن تتجنب كل مجهود جسدي مفرط وكل تلك الوقوف لمدة طويلة أو ركوب الدراجات العادية . كما عليها أن تتجنب العلاقات الجنسية أثناء هذه الفترة حل أي حال ويخاصة في المواعيد التي يحدث فيها الطمث . وبالمقابل فإن حمل المكاتب يمكن تماماً خلال أشهر الحمل الأولى . إن المرأة الحامل بحاجة إلى حمية ملائمة وإلى ممارسة بعض التمرينات الرياضية : فالمشي مفيد جداً ويضيق للممرأة الحامل استنشاق الهواء النقي الضروري لها . حل الحامل أن تنام من ثمان إلى تسع ساعات في الليل .

عندما يكون البطن أكبر مما هو متوقع

(ب : و)

### الاسباب :

الحمل في التوابع : وحل من لا ينطء .

التوائم : احصائياً ، قد يكون ثمة توأم في كل حالة من أربع وعشرين حالة ، إلا أن الخطر أو الخطر يكون أكبر إذا كان ثمة ولادات توأم في عائلة المرأة الحامل لأن الاستعداد للحمل المزدوج وراثي حل ما يبدو . ينبغي الطلب من الطبيب أن يتحقق من إذا كان يسمع قلبين أو من إذا كان يحس بواسطة اللمس بوجود ظهريين أو رأسين أو الخ . . . . وإذا كانت الحالة كذلك فينبغي الحضور إلى المزيد من الراحة ، وربما تكون الإقامة في المستشفى ضرورية .

الرحاء العدائية • Mol hydrotiforme ، يمكن تشخيص هذا الشذوذ في وقت مبكر من الحمل إلا أنه نادر جداً .

الاستسقاء الصلي : السائل القرط في كس الماء الذي يجمي الجنين . وقد يعزى هذا الشذوذ إلى مرض السكري أو إلى تسام الدم : ينبغي مراجعة الطبيب .

كيسة المبيض • : انظر الفصل السابق .

### زيادة الوزن الطبيعية

تكون زيادة الوزن الاجمالية خلال الحمل : بشكل طبيعي من ٧ إلى ١٦ كغ ، المعدل الوسطي من ١١ - ١٢ كغ ، ويتوزع هذا الوزن على الشكل التالي :

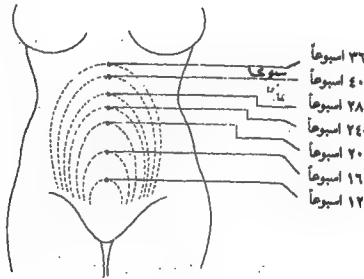
- يزن الجنين حوالي ٣,٥ كغ .
- تزن المشيمة ٥,٥ كغ .
- كيس الماء ٧,٥ كغ .
- نحو الثديين ١ كغ .

إلا أن هناك أيضاً زيادة كمية الدم في جسم الام كذلك زيادة طفيفة في الشحم وفي العضلات . وهذا هو معدل زيادة الوزن :

- في الاشهر الثلاثة الاولى حوالي ١ كغ .
- ومن ثم : حوالي ٣٠٠ غ في الاسبوع .

في الاسبوع ٢ - ٣ الاخيرة يحدث نقص في الوزن من كيلوغرام واحد إلى ١,٥ كغ .

إن زيادة كيلوغرام واحد أو أكثر في الاسبوع أو ٢,٥ كغ . في الشهر أو أكثر ، إن هذه الزيادة طبيعية : ينبغي استشارة الطبيب .



خطوط يشير الى مستوى الرحم اثناء الحمل

## زيادة الوزن المفرطة

(أ : ب : و)

الاسباب :

التغذية الغنية جداً أو الوفيرة جداً .

انسيام الحمل .

التوائم

الاستسقاء (وجود ماء كثير في كيس الماء) .

## الغثيان الصباحي

إن الغثيان شائع جداً بدءاً من الاسبوع السادس وحتى الاسبوع الثاني عشر ويمكن اعتباره طبيعياً .

إن الغثيان أكثر حدوثاً من الاقياء .

العلاج :

أ - تناولي سيع وجبات طعام خفيفة في اليوم .

ب - تناولي قطعة بسكوت ناشف وموزة أو تفاحة قبل أن ترفعي رأسك عن الوسادة في الصباح .

ت - وجبة طعام خفيفة في الساعة الحادية عشرة .

ث - وجبة طعام هادئة في الظهيرة .

جـ - تناولي الشاي حتى وإن لم تكوني معتادة على ذلك .

حـ - وجبة عشاء هادئة .

خـ - تناولي سائلاً مزوجاً بالحليب مع عدة قطعات بسكوت أو تفاحة قبل النوم .

ينبغي أن يكون لدى النساء الحوامل اللواتي يعملن على بسكوت أو كاتوناشف في مكان العمل .

تجني الاطعمة الدسمة والحساء المركز والقشدة والحلوى وتناولي الزبدة باعتدال . تجني التعب والركام .

حاربي الامساك بتناول الكثير من الفاكهة الطازجة .

التشخيص :

يتوقف الغثيان في حوالي الاسبوع الثاني عشر أو الثالث عشر .

## الاقياء الحطير

قد يدل الاقياء على آفة خطيرة .

العلاج :

مراجعة الطبيب +

### الامساك

(ب : ز)

إن الامساك شائع خلال الحمل لأن عضلات الأمعاء ترتخي في نفس الوقت الذي ترتخي فيه عضلات الرحم ، إلا أن الامساك قد يسبب اليأس إذا ما أهمل .

العلاج :

حداو من استعمال المليينات وإما تناولي ماء النخالة ومرى المشمش والخوخ ، والفاكهة الطازجة بكثرة وبعد كل الوجبات . وعند الضرورة استعملي زيت البارافين والسائكة كملينات .

### حرقه الممدة المرافقة للحمل

انظر الفصل الثالث من الجزء الثاني «الحرقه»

العلاج :

تجنبى الشحوم والأطعمة الغنية والحلوى والكاتو النسم والخبز الطازج . اشربى الماء بين وجبات الطعام وليس أكتامعا .

### الترويل المفرط جداً

انه عرض شائع منذ بداية الحمل . ان الترويل الخفيف لا يشكل شيئاً إلا انه مزعج وإما اذا تفاقم فان الطبيب سيصف لك الدواء الملائم .

### السيلان المهيلي أثناء الحمل

(ب : ز)

إن هذا السيلان طبيعى بعد الشهر الثالث : ان المادة التي تشبه الحليب الرائب قد تسبب في الأكثر لطخة خفيفة على سروال الداخلي .

السيلان غير الطبيعى (و) : او عندما يكون السيلان غزيراً ومائماً جداً أو اصفر ولزجاً أو اخضر وذا رغو ، او ذارائحة كريهة ومصحوباً بالألم او بحكة في الفرج او اذا أحدث جرقه في البول : ان كافة هذه الاعراض تشير الى اثنان ناجم عن احد الجراثيم او عن جراثيم جديدة وتستلزم مراجعة الطبيب .

### النزف أثناء الحمل

(و)

قد يحدث السمت خلال الشهر الاول او حتى الشهرين الاولين من الحمل ثم يتدر حدوثه فيما

بعد . ينبغي مراجعة الطبيب للتأكد من أن الحمل حقيقي ومن أن هذا النزف لا يشكل خطراً . يكون الدم أسود . كما في حالة الطمث الطبيعي .

وفي حالة الاجهاض \* يكون الدم أكثر غزارة بكثير .

الحمل خارج الرحم : وينجم عن نمو البويضة في إحدى الأكتية مما يسبب لها عنفاً في الجهة اليمنى أو اليسرى من أسفل البطن كما غالباً ما يسبب الاقياء ثم النزف المهلي ويكون خفيفاً بجمالاً وقد لا لون شبه بلون الخوخ .

الرحم العذارية : في هذه الحالة يكون ثمة نزف بني اللون أو مائي مصبوغ بالدم ويكبر البطن بشكل غير طبيعي . أن هذا الداء نادر . إنما ينبغي مراجعة الطبيب فور حدوثه .

تآكل أو التهاب عنق الرحم : ويكون النزف خفيفاً .

احتلال الرحم \* : وغالباً ما يسبق هذه الآفة انقطاع الطمث فيختلط الأمر بينها وبين بداية الحمل الذي يرافقه نزف .

النزف بعد الاسبوع الثامن والعشرين : أنه عرض طبيعي في بداية المخاض \* : ينجم عن سدادة من المخاط الملطخ بالدم تسد عنق الرحم ثم يتم طردها ، ويرافق هذا العرض اجمالاً تقلصات مؤلمة في الرحم تحدث في فترات منتظمة (و) .

وقد تكون المشيمة مربوطة في جهة منخفضة جداً من الرحم ومفتولة في جهة أخرى مما يسبب النزف عندما يتقلص الرحم كما ينبغي أن يفعل بشكل طبيعي في أسابيع الحمل الأخيرة . أن هذه الآفة أكثر ما تحدث لدى النساء اللواتي أنجبن عدة أطفال : النزف غير المؤلم الذي يبدأ بلا سبب ظاهر (في الحمام مثلاً) ثم يتكرر عدة مرات إلى أن تتم الولادة (و(أو) د) . وفي مثل هذه الحالة لا بد من مراجعة الطبيب كما أن الراحة في السرير ضرورية .

المشيمة المتقدمة : Placenta Prævia : أنه الاصطلاح الطبي الذي يشيرون به إلى نزف تسببه المشيمة التي تبدأ الانفصال في وقت مبكر جداً ، وغالباً ما تحدث هذه الآفة لدى النساء اللواتي أصبن بانسداد الدم الذي تتصف أعراضه بازدياد حجم العرقوين وبداء الشقيقة . وفي بعض الأحيان يكون ناجماً عن حادث ما ، وعندئذ قد يحدث نزف خفيف أو غزير ، ويكون الدم صافياً أو أسود . مع توقع بسيط في البطن أو ألم مبرح . وهنا أيضاً ينبغي استدعاء الطبيب والبقاء في السرير .

وأخيراً ، النزف الطلوي \* (و(أو) د) : وهو لا ينجم عن المشيمة وإنما عن عنق الرحم أو عن مجازات الرحم (بوليب) . أن هذه الآفات نادرة جداً (نسبة ١٪ من حالات النزف قبل الولادة) .

## الاجهاض

(أ : و.ق)

في الاصطلاحات الطبية ليس ثمة من فارق بين الاجهاض والاسقاط : فالاصطلاحان يعنان ان الجنين قد غادر الرحم قبل الاسبوع الثامن والعشرين من الحمل . وبعد هذا التاريخ (الذي اخير احتياطاً) يعتبر الجنين كطفل قابل للحياة بحيث ان الطفل الذي يولد بلا حياة بعد الاسبوع الثامن والعشرين يقرر انه ومولود ميتة .

ان الاجهاض أكثر ما يحدث خلال الشهر الثالث من الحمل : فمن الحكمة انذار تجنب التمرينات المنهكة في هذه الفترة .

اسباب الاجهاض :

لم يكتشف له أي سبب اجمالاً ، الا اننا نستطيع ان نذكر :

الامراض التي تسبب ارتفاعاً شديداً في الحرارة ، كالتهاب الكلية ، اسهالاً أو أي مرض آخر من

امراض الكليتين .

مرض السكري .

اضطرابات وأفات الغدة الدرقية .

انفجار عنق الرحم .

القصور الهرموني (وهو أقل شيوعاً عما يظن) .

آفات الرحم كالمهبط أو تغيير موضع الرحم (الا ان هاتين الشلتونين هما أجدى باعانة الحمل منها في

التسبب بالاجهاض) .

بعض الادوية كالكينين والستيروئول (ان جرعات قوية منها كفيلة بتسميم من يتناولها) .

الصعوبات النفسية (يمتد بعض الأطباء ان هذا السبب هو الأكثر احتمالاً) .

الصلمة : سواء كانت جسمية (حادث) او عاطفية (موت أحد الاقارب مثلاً) : وإنما يبدو ان هذا

السبب بعيد الاحتمال ويخرج بين الآراء الشعبية المسبقة) .

وأخيراً ، شذوذ في الجنين ، وفي مثل هذه الحالة ينبغي ان يعتبر الاجهاض غيراً .

الاهراض :

الخطر من حدوث الاجهاض (وفي هذه الحالة يمكن إنقاذ الطفل) : النزف المؤلم الذي يرافقه أولاً

يرافقه آلام بطنية .

الاجهاض الذي لا يمكن تفاديه (وهي الحالة التي يستحيل معها توقيف الاجهاض) : النزف

الشديد والمدهد ، آلام البطن المتواترة ، نزف خثرات دموية ومواد صلبة .

العلاج :

الوقاية في السرير فوراً واستدعاء الطبيب . وحل كل حال ينبغي تجنب الملهيات .

### الاجهاض المألوف

(ب : و)

قد يحدث ان تكون المرأة قد تعرضت لسلسلة من الاجهاضات مما يثبت ويجوز قصور هرموني أو تفقار عنق الرحم . إن هذه الحالة الأخيرة قد تمكن معالجتها بعملية جراحية بسيطة ، وفي الحالة الأولى يمكن تناول الهرمونات ، إلا ان العلاج متأرجع . ينبغي حل كافة النساء اللواتي يتعرضن للاجهاض أن يتجنبن القيام بأي مجهود وأن يمتنعن عن العلاقات الجنسية خلال الشهر الثالث من الحمل . وإن الى الطبيب وحده يعود اكتشاف الآفة المحتملة - الرحم الصغير جداً ، انتقال الرحم ، مرض السكري - ومعالجتها كما ينبغي .

### الآلام أثناء الحمل

(أ : ب : و)

لن نتحدث هنا عن آلام الحمل الطبيعية والمخاض \* الآلام المميزة والمتناوبة التي أول ما تحدث كل عشرين دقيقة والتي يرافقها تصلب الرحم . إلا ان ثمة أنواعاً أخرى من الآلام المتعلقة بالحمل :

(أ) آلام بداية الحمل التي يرافقها النزف ، الاجهاض ، أو خطر الاجهاض (د) .

(ب) آلام نهاية الحمل التي يرافقها النزف : النزف الطارئ . (د) .

(ت) آلام نهاية الحمل بدون أومع نزف خفيف جداً : غمزق ، ألم حاد ناتج عن نزف خلف المشيمة ، نزف طارئ خفي . (د) .

(ج) صعوبة في التبول بين الأسبوع الثاني عشر والسادس عشر : انتقال الرحم ، وينبغي نقل المصابة حالاً الى حيادة الطبيب .

(ح) - الحمل خارج الرحم مع نزف (د) .

الأسباب التي لا تعود الى الرحم :

التخمة وبخاصة خلال الأسابيع الأخيرة من الحمل .

التهاب حويضة الكلية \* وعموماً حوالي الأسبوع الرابع والعشرين مع حمى حادة وألم حثيف وصديد في البول (و) .

التهاب الزائدة الدودية \* أو آفة بطنية أخرى (د) .



## التهاب حويضة الكلية

(آ : و ، ح ، ص)

انتظر القسم الثاني الفصل السادس :

ان انتان الكلية شائع في حوالي الاسبوع الرابع والعشرين من الحمل لدى المرأة الحفروس (بكرية الولادة) من سن العشرين الى الثلاثين ، ويكون هذا الانتان في الجهة اليمنى اكثر من اليسرى بقليل .  
الأعراض :

حرارة ترتفع حتى ٤٠ درجة ، ألم مفاجيء في البطن ، اسساك او قياء وامتهال ، غمغ في البطن ، صديد في البول ، ان التهاب الحويضة المزمن يبدأ أقل عفاً وتكون أعراضه اكثر سهولة .

المعالج :

السلفاميد او مضادات الحيوية وفق وصفة طبية ، الراحة في السرير ، الغذاء ، السائل فقط ، اكثر من لترين في اليوم .

التشخيص :

يكون الشفاء سريعاً جداً .

تنخفض الحرارة في ايام قليلة وانما ينبغي مواصلة العلاج خلال بضعة ايام لتجنب الانتكاسات ، بشرط أن لا يكون ثمة خطر بالنسبة للحمل .

## فقر الدم الناجم عن الحمل

(ب : و)

ان فقر الدم شائع نسبياً خلال الحمل ، لأن الجنين بحاجة الى الحديد فيأخذ حديد الأم .

الأعراض :

التعب الكثير ، فقدان الشهية ، الى الطعام ، الغثيان ، الاسهال أحياناً ان الشعوب ليس دائماً مرضاً يستحق الذكر .

المعالج :

يتم كشف فقر الدم هذا بواسطة الفحوص المخبرية ، وبعد ذلك سيصف الطبيب دواء خاصاً .  
ان كافة النساء الحوامل يحتجن الى حديد إضافي ، وهذه هي الأطعمة التي تحتوي على الحديد :  
الشوكولا ، صفار البيض ، السردن ، الكبدية ويكميات قليلة ، بعض اللحوم الحمراء ، والسيانخ .  
واذا كان ثمة عوز حمض الفوليك (فيتامين ب ٩) في بعض اشكال فقر الدم فهذا الحمض يوجد في  
الحس والسيانخ والمليون .

## وفضة العرقوين

(ب : ز)

قد يكون هذا العرض طبيعياً . فكثير من النساء الحوامل يصبين يوم خفيف في القدمين والعرقوين وأحياناً في اليدين في نهاية النهار خلال أسابيع الحمل الأخيرة وأكثر ما يلاحظ هذا الورم لدى المصابات بالدوالي أو اللواتي ينتظرن توأمين . وينبغي حل هؤلاء أن يرتحن كثيراً وأن يلجأن الى القبلولة بعد وجبة الظهيرة .

غير أن الأمر يتعلق أيضاً بانسجام الحمل ، وهو آفة خطيرة تحدث أحياناً خلال القسم الثاني من الحمل . وعندئذ تبدأ الوضة في القدمين ثم تنتقل الى اليدين والوجه والبطن والفرج ويرافقها ارجاع في الرأس : فنظر أدناه تعريف هذا المرض .

ملاحظة : من أجل تشخيص الأنواع الطبيعية وغير الطبيعية لوفضة الحمل لا بد من اجراء فحوص منتظمة للوزن والتوتر الدموي والبول .

## انسجام الحمل

إن هذه الآفة ممتدة بالنسبة للطفل وبالنسبة للأم إذا لم تعالج ، إلا أنها غير خطيرة إذا ما عولجت قبل فوات الأوان . فينبغي إذن اجراء الفحوص المتعلقة بالحمل بشكل منتظم لأن هذه الفحوص تكشف الانسجام بشكل أفضل بكثير عما تكشف الأمراض التي تذكرها المرأة المصابة والتي ربما تكون أعراضها تافهة .

الأمراض ازيادة حجم العرقوين وأجزاء أخرى من الجسم ، التعب ، الازدياد المتعاقب في الوزن وبدون سبب ، أوجاع الرأس ، اضطرابات في النظر (بقع أو مبيض أمام العينين) . وإن هذين المرضين الأخيرين هما أخطر الأمراض وآخر ما يظهرهما . إن وجود الزلال في البول نتيجة لفحص منهجي هو الذي يكشف بوجه خاص بداية المرض .

العلاج :

الاقامة في المستشفى ، حمية خاصة وغذائية من الملح ، الأدوية التي يصفها الطبيب .

التشخيص :

يكون التشخيص فوق المتوسط ، إلا أن الراحة والعلاج ضروريان حتى وإن بدت المريضة في النتيجة بحالة حسنة تماماً .

## عامل ريزوس

إن دم الانسان تبعاً لهذا العامل يقسم الى زميرتين : زمرة الدم ذات العامل الايجابي وهي الأكثر

شيوياً ، وزمرة الدم ذات العمل السليم وهي أكثر ندرة بكثير (انظر الفصل الثاني من القسم الثاني)  
فاذا كان دم إحدى النساء ذا عمل سليم وتزوجت من رجل ذي عمل انجالي ورزقا بطفلاً ذا  
انجالي أيضاً فإن دم الأم قد يحدث تضاداً تصيب عناصر دم الطفل وتسبب إصابته باليرقان .

ان هذا الأمر والحق يقال نادر وينبغي ان لا يحصل للطفل الاول ، الا اذا كانت الأم قد تعرضت  
في السابق للجهاض أو لعملية نقل دم استعمل فيها دم مخالف نظرياً للمها .

ان القحوصات التي تجري في مرحلة الحمل ينبغي ان توضح قبل كل شيء ما اذا كان دم الأم من  
الزمرة السلية ، ثم اذا كانت الأم أثناء الحمل قد أعطت علامات محسبة بالنسبة لدم الجنين .

وفي هذه الحالة الأخيرة يمكن اتخاذ بعض الاجراءات لحماية الطفل . ان اجراء الفحص قبل  
الولادة امر ذو أهمية قصوى .

### الولادة : المخاض

ان المرحلة الأولى للولادة تسمى «المخاض» لأنها تتضمن مجهوداً جسدياً شاقاً ، وقد شبهوه بعدوة  
الهدف (العدو) بالهوى السرعة عند الاقتراب من الهدف) في سباقات العدو ، وهو يحدد نهاية الحمل  
بالنسبة للأم وبداية حياة مستقلة بالنسبة للمولود .

مدة المخاض :

تتراوح مدة المخاض بين ١٥ و ٢٠ ساعة بالنسبة للطفل الاول ، وبين ٧ و ١٠ ساعات وسطياً  
بالنسبة للأطفال الذين يلونه ، وإحياناً من ساعتين الى ثلاث ساعات فقط .

ثمة ثلاث مراحل :

أ) في بداية الامر سلسلة من التقلصات المنتظمة في الرحم الى ان يتوسع عنق الرحم بما فيه الكفاية ،  
وهذه أطول مرحلة وهي تدوم لدى (البكرية) من ١٢ - ١٨ ساعة .

ب) ولادة الطفل بالمعنى الصحيح .

ت) إبعاد المشيمة ، وهو سهل جداً .

اعراض المخاض :

تقلصات الرحم المنتظمة والمؤلمة قليلاً والتي تشد في كل خمس عشرة او عشرين دقيقة في البدء ثم  
تزداد وتصبح شديدة أكثر . ان هذه التقلصات اول ما تبدأ في البطن ثم تنزل أكثر فأكثر . ان «اللام  
الكانية» التي تحس بها المرأة في البطن فقط هي غير منتظمة ولا تحدث عن أي تصلب في الرحم .

التقلصات التي يرافقها سيلان مخاطي وقليل من الدم والتي تشير الى ان عنق الرحم قد بدأ في  
الاتساع وقد تخلف من سدادة المخاط .

التفص في الماء : في أحيان قليلة يسبق المخاض انبجاس سائل مائي من المهبل ، وهذا يتعلق

بالسائل الذي يحويه الكيس الذي يحيط بالجنين ويشكل حماية له .

كيف تصرف عندما يبدأ المخاض ؟

ينبغي استدعاء الطبيب او القابلة القاتونية ، اذا ما تقرر اجراء الولادة في البيت . او نقل الحامل الى المستشفى بواسطة السيارة (ان سيارة الاسعاف نادراً ما تكون ضرورية) .

ملاحظات متعلقة بالولادة :

ان ثمة كيباً كثيرة تتعلق بالولادة وبخاصة بالولادة للساية (الولادة بلا ألم) ( وهي ليست في الواقع سوى تهوية جسدية ونفسية) : ليس ثمة أية ولادة إطلاقاً تتم بدون ألم . ان هذه الكتب جيدة بمعظمها ، فقد ألفها أشخاص اكفاء ، ولبن تتوسع في هذا الموضوع اذن .

ان ثمة نصيحة واحدة هامة : اذا كنت ترخين في ولادة (طبيعية) فلا تحرمي نفسك منها ولا تتريدي في أن تطلي من الطبيب ان يضررك اذا رأيت أنك بحاجة الى ذلك . ان التأثير بالألم مسألة شخصية بحثه وان لا أحد يملك الحق في أن يلوم امرأة ترغب في الولادة تحت تأثير المخدر .

### فترة النفاس

ويشيرون بهذا التعبير الى الأسابيع الستة التي تلي الولادة ، وهي الأسابيع التي تعود بها أعضاء الجسم الى حالتها الطبيعية .

ومع أن بعض الأمهات يستطعن النهوض بعد أربع وعشرين ساعة من الولادة ويضادرن المستشفى بعد يومين ، فان كل امرأة تلد تحتاج الى اسبوعين على الأقل لتستعيد نشاطاً طبيعياً : اسبوعان بدون أي عمل متعب وبدون هموم مع حمية غذائية عادية وانما خفيفة . ولها في نوم طويلة (وهذا أيضاً خلال كل الاشهر التي تلي) . وينبغي على الام ان تستشير الطبيب بعد حوالي ستة أسابيع من الولادة لاجراء فحوصات عامة وللتحقق من وضعية الرحم وحالة الثديين .

### حمى النفاس

(أ : و)

الأسباب :

اختقان الثديين اثناء ارتفاع الحليب ، أي حوالي اليوم الثالث . وفي هذه الحالة لا يكون الحديث عن حمى وانما عن حرارة خفيفة فقط (٣٧, ٣٨ درجة) .

ان السعال والزكام والكريب وأوجاع الحلق تحدث بسهولة أكثر في هذا الوقت . فعلى النساء المصابات بالزكام او الكريب الامتناع من زيارة امرأة وضعت طفلها حديثاً ، وعلى هذه المرأة ان تضع قناعاً في الاوقات الاولى عندما تعني بطفلها كي لا تنقل اليه انتاناً محتملاً .  
وانما خارج هذا فان حمى النفاس أربعة اسباب خطيرة :

## انتان المجرى التناسلي

ان انتان المجرى التناسلي هو نظرياً حتى الفاس الذي كان يسبب اللع في المستشفيات ولدى القابات قبل أن يتم تحسين الشروط الصحية في منتصف القرن التاسع عشر .  
الأعراض :

تبدأ الحمى إجمالاً بعد الولادة بثلاثة إلى سبعة أيام .  
آلم خفيف في أسفل البطن ، وقد يكون هذا كل شيء تقريباً ، ومع ذلك فإن الأم تشعر بانها حل احسن ما يرام ، إلا انها قد تشعر أحياناً بانها مريضة جداً . وتصاب بسيلان بولي غزير ذي رائحة تبعث الى التقرز .  
العلاج :

ان السلفاميد ومضادات الحيوية جعلت من حمى الفاس مرضاً بدون خطر .  
التشخيص :

يكون التشخيص جيداً . إلا اذا أصبحت المرأة بانتان نفاسي ، فانها عندئذ قد تعاني بعض الصعوبات في حالة الحمل التالية .

## انتان المجرى البولي

ان هذا الانتان هو سبب حمى الفاس الأكثر شيوعاً .  
ان التحقق من هذا الانتان يتم من قبل الطبيب . لان البيئة العسيرة ليست مرضاً كافياً لاسما وانها تحدث دائماً تقريباً بعد الولادة .  
العلاج :

ينبغي على المريضة أن تشرب ثلاثة لترات من السوائل في اليوم وأن تتناول السلفاميد ومضادات الحيوية .

## آفات الشدين

وتتألف من حصار المجاري التي تفرز الحليب أو احتقان بسيط يحدث غالباً في جهة واحدة وتكون المنطقة المحيطة صلبة وحساسة .  
العلاج :

كإدات ساخنة ، عصر الحلمتين بواسطة الإبهام والسيابة الى أن يتسرب من الشدين قليل من الحليب قبل المباشرة بإرضاع الطفل ، بعض الأدوية لتخفيف الاحتقان ودواء مسكن في الليل ، ينبغي استشارة الطبيب .

ان آلام الثديين التي يرافقها حمى قد تصل الى ٤٠ درجة تتطلب التوقف عن الارضاع وتضميد الثدي أو الثديين . وأن الطبيب سيصف مضادات الحيوية كدواء . خراج الثدي (عقائيل التهاب الثدي المقمص : ) ويكون الآلم في منطقة واحدة فقط سرعة التأثير ومتورمة وحمراء وتصبح عقد الأبط كبيرة ومؤلمة . ينبغي في هذه الحالة ارضاع الطفل نهائياً بواسطة قارورة الرضاعة واستشارة الطبيب .

### التهاب الأوردة الحثري في الأطراف السفلية

وهو التهاب مع خثرات من الدم في أوردة الساقين بعد حوالي عشرة أيام من الولادة اجمالاً وتكون أكثر حدوثاً بعد الولادة المبكرة بالنسبة للنساء اللواتي تعرضن للإصابة بالدوالي ولدى المصابات بفقر الدم .

الأعراض :

الآلم في ربة الساق وعند ثني القدم نحو الأمام . تورم الساقين : الحمى الخفيفة جداً (٣٧,٢) درجة .

العلاج :

الحلود الى الراحة لمدة عشرة إلى خمسة عشر يوماً . سيصف الطبيب مضادات التخثر ، تضميد الساق وارتداء جوارب خاصة . ان الخثار في الأوردة السطحية يتطلب دواء أقل فاعلية : ان المرأة المصابة تستطيع المشي لوكت قصير بعد اكتشاف الالتهاب شريطة أن تضمد الساق .

### تشقق الثديين

(أ : و ، د)

الأعراض :

سرعة تأثر الثديين وآلم أثناء ارضاع الطفل ، حدوث تسليخ في منطقة من الثدي أو ظهور شق في أحد الثديين أو في الاثنين معاً . قد يتقيأ الطفل دماً وضعه مع الحليب .

العلاج :

العمل على توفير الراحة للثدي المصاب (إن لم يكن ثمة إلا ثدي واحد) لمدة يوم أو هذين أيام : وعندئذ ينبغي سحب الحليب بواسطة اليد أو بواسطة مضخة خاصة وذلك لتجنب الرضاعة . علي الثدي المريض بمرهم ملين إلى ان يشفى تماماً : وفي هذه الفترة يمكن ارضاع الطفل من خلال جهاز خاص بوقاية حلمة الثدي .

التشخيص :

ينبغي تخفيف الحلمتين جيداً بعد كل رضاعة وغسلهما كل يوم مع الاحتناء بإزالة كل القشور التي

ربما تتشكل . لتدليك الحلماتين كل يوم بمادة النالولين لجعلها أكثر طراوة . منع الطفل من مضغ الحلمة . ومن النوم وطرف الثدي في فمه ان تشققات الثديين قد تشكل خراجاً اذا ما املت .

### السيلان بعد الولادة

ان حدوث بعض السيلان («مفرزات القناس») امر طبيعي قطعاً بعد الولادة : ويتعلق الامر بتضخم ناجم عن جزء من الرحم كانت المشيمة مربوطة به ويبقى حياً لمدة بضعة ايام .

ويكون السيلان احمر اللون لمدة ثلاثة او اربعة ايام ثم يتحول الى وردي واخيراً يصبح بلالون (بعد حوالي اربعة وعشرين يوماً) ثم يتوقف تماماً بعد مرور شهر . غير ان النزف يصبح أكثر احمراراً خلال الايام الخمسة عشر: الاولى اذا ما قامت المرأة بمجهود استثنائي .

واذا كانت رائحة السيلان كريهة فربما كان ثمة عرض ثانوي في المجرى التناسلي (انظر اعلام) واذا بقي لون السيلان احمر لأكثر من خمسة ايام (حتى وان كان متقطعاً) فان هذا يشير الى ان قطعة من المشيمة بقيت معلقة في الرحم وينبغي حل الام ان تتأكد من ذلك وتراجع الطبيب ليحعمل عل سحبها . كما وان الامر قد يتعلق بورم ليفي : فينبغي مراجعة احد الاطباء الاختصاصيين .

واذا كان السيلان غزيراً فيكون أيضاً اما احد الازراض الإلتهابية او قطعة من المشيمة لم يتم استخراجها .

استئصال الطمث :

ان الطمث عادة يبقى غائباً ما دامت الأم ترضع طفلها ، وذلك تحت تأثير الهرمونات التي تتحكم بانتاج الحليب . وعندما تستمر الام في الارضاع بضعة اشهر فان الطمث قد يعود بدون ان يعيق الارضاع من الثدي .

ان الطمث لدى غير المرضعات يستأنف بعد ثلاثة او اربعة اشهر .

### الارضاع من الثدي

(حول هذا الموضوع انظر الفصل الاول من القسم الثالث)

ان معظم الاطباء والبيولوجيين واطباء الاطفال وعلماء النفس بل والفلاسفة ، بصرف النظر عن «حكمة الشعوب» يوصون بالارضاع من الثدي لانه «طبيعي» أكثر من الارضاع بواسطة القارورة (الببرونة) . وعده هي البراميز التي تشهد في صالح كليهما .

جسنت الارضاع من الثدي

تكون العلاقة «الانسانية» أكثر توثقاً بين الام والطفل . ان حليب الام وحده هو القابل للانضمام بالنسبة للطفل .

فحليب الام الذي يتقل الى فم الطفل مباشرة بدون اية واسطة سليم أكثر وصحي أكثر وهو يحفظ دائماً بالحرارة المطلوبة تماماً .

ان التهاب المعدة والأمعاء لا يصيب نظرياً سوى الأطفال الذين يتغذون بواسطة قارورة الرضاعة .

ان الأطفال الذين يرضعون من الثدي لا يصابون إطلاقاً بداء الحفر كما لا يصابون أيضاً الاستثاقيا بالكساح .

ان الأطفال الذين يرضعون من الثدي قليلاً ما يصابون بالتحصية (الكرجيا) . كما يلاحظ أيضاً ان الأطفال الذين يرضعون من الثدي قليلاً ما تصاب بالتهام بالتلف .

صعقت الاضراع من الثدي :

تكون الأم خاضعة لعبودية مستمرة وغالباً ما تشعر بالتوتر خلال الاسابيع الأولى (تشققات الحلمتين الخ . . .) التي يتعلم فيها الطفل الرضاعة .

الاسباب التي تشهد في صالغ الرضاعة من القارورة :

في هذه الايام لم يعد ثمة خطر من العدوى في حالة الاضراع من الثدي ولا يوصى إطلاقاً بالارضاع بواسطة القارورة الا في الحالات الثلاث الآتية :

(أ) - اذا كان الطفل لا يستطيع المص لاسباب فيزيولوجية (مشقوق الشفة العليا مثلاً) .

(ب) - اذا كانت الأم خالية من الحليب او اذا كانت حلمة الثدي لا تسمح إطلاقاً بالرضاعة (انكماش الحلمة ، انظر الفصل الخامس) .

(ت) - اذا كانت الأم مصابة بمرض حاد او خطر .

الاعداد للرضاعة :

ينبغي تصحيح الحلمتين المسطحتين جداً او اللتين تميلان الى الانكماش ، ينبغي تصحيحهما بواسطة الاجام والسباية او يارتداء محجمة صغيرة اثناء الحمل .

وعلى اي حال ينصح خلال فترة الاضراع بارتداء واقعة نهدين خاصة لان حجم الثديين يزداد ووزنها يزداد أكثر أيضاً .

وفي اليومين اللذين يليان الولادة واذ لم يكن ثمة حليب وإنما سائل صاف (اللبأ) توضع الحلمة في فم الطفل مرتين او ثلاث مرات وإنما لمدة دقيقة في كل مرة مما يتيح حث الحليب الى الصعود بدون جرح الحلمة .

ومنذ وصول الحليب يستطيع الطفل ان يرضع لحد العشر دقائق من كل حلمة بفواصل زمني يتراوح بين ثلاث او اربع ساعات .

## صعوبات الارضاع

انظر الفصل الاول من القسم الثالث .

## جوز الحليب

ان بعض النساء لا يتجنن سوى كمية ضئيلة من الحليب او لا يتجنن إطلاقاً لاسباب هرمونية .



وتستطيع الام ان تشك في هذه الحالة اذا كان الطفل بالرغم من أنه يتناول الثدي جيداً لا ينمو ولا ينام بين اوقات الوجبات ويسمر بالنفاس الرضاعة ولا يكسب وزناً .

وفي الحالة العكسية تستطيع الام ايضاً ان تحاول استدوار الحليب بالخلود كثيراً الى الراحة وتتناول الكثير من الغذاء والكثير من الماء بخاصة وتجنب كل سبب للهم . وان محاولات الارضاع المتكررة من كل حلمه (انظر اعلاه) هي في الواقع الحافز الافضل لاستدوار الحليب . وبالرغم مما يؤكد البعض فإن لا التطيب الخاص ولا الشراب الخاص لها اي تأثير في قيمة في دو الحليب .

### كيف نوقف رشح الحليب من الثديين

في البداية : يوصى بتناول الايتيهيلوستراديول بجرعات يصفها الطبيب للمعالج وذلك لمدة خمسة ايام بعد الولادة . لا لزوم للعصادات الخاصة وانما على الام ان تحد من استهلاك السوائل . وان المسكنات قد تقيد في هذه الحالة . فلما بعد : كما هو مبين اعلاه . كان توقف الرضاعة في السابق يسبب عدة اسباب من التورع والمضايقات ، غير ان مركبات الاستروجين تتيح اليوم توقيفها في ثلاثة ايام بدون صعوبة .

لما من جهة القطام الطبيعي فهو يتم بشكل طبيعي وبالتدريج ولا يتطلب اي علاج خاص .

## نصائح مختلفة

### المقم

لقد حولج هذا الموضوع في الفصول السابقة للكرسة بنوع خاص لمشاكل الذكور والاناث ذات النمط الجنسي . ولئن نقدم هنا اذن على التذكير بالاسباب الرئيسية التي تجعل الزوجين عاجزين عن انجاب الاطفال (او التي تدفعهم يظنون ان الامر هو هكذا) :

العلاقات الجنسية التي تتم في فترة غير خصبة .

العنة او صعوبات الإنعوظ لدى الزوج .

انعدام الخبرة الجنسية .

العلاقات الجنسية التي تسبب الالم مما يحول دون القلب الطبيعي او يؤدي الى الامتناع عنه أكثر

فأكثر .

انسداد اقنية فالوب وهذا بلا شك حل اثنان يعود الى عدة سنين سابقة (التعقبة التدنن او انتانات اخرى في المجاري التناسلية ، عقايل الاجهاض ، التهاب الزائدة الدودية الحاد الذي ادى الى تلف الانسجة المجاورة) . أنه بالامكان اجراء البحوثات والتحاليل وتصح الاقنية بواسطة تدخل جراحي او حتى بعلاج أكثر سهولة .

أفات الرحم كالورم اللبني وكتفاء الرحم او تغير آخر في عمله : ان الطبيب الاختصاصي بامراض النساء هو وحده الذي يستطيع التحقق من ذلك ومحاولة مداواة الحالة .

نقص الهرمونات وبخاصة اذا بدأ الطمث متأخراً (بعد من السادسة عشرة) ثم انتصح بعد ذلك انه نادر وغير كاف او اذا مر زمن طويل بدون طمث. ان مرض السكري والافات الدرقية سببان نادran يستطيع طبيب عام (طبيب لا اختصاصي له) ان يكتشفها .

الاسباب النفسية : عندما تزال كافة الاسباب الفيزيولوجية المذكورة اعلاه تبقى امكانية وجود اسباب نفسية تحول دون الحمل . ان فترة من الاستجمام غالباً ما تكون افضل علاج ضد المقيم (بالنسبة للجنين) . كما وقد لوحظ ايضاً في هذا الصدد ان تبني احد الاطفال يجعل الحمل الذي كان تحفيقه متعلاً بعمله في بعض الاحيان ممكناً : ان هذا ينجم عن ان الام بعد ان تبني الطفل تكف عن تعليب نفسها في معرفة اذا ما كانت حاملاً ام لا .

معالجة المقيم :

ينبغي على الزوجين ان يستشيروا - سوياً في البدء ثم كل واحد بمفرده - احد الاطباء وبعض الاختصاصيين في الاعضاء التناسلية ، فيقوم هؤلاء بإجراء التحاليل اللازمة لمعرفة فيما اذا كان السبب عضوياً . فاذا لم يكن عضوياً فان احد الاطباء عن يعرفون الزوجين جيداً يستطيع ان يسلي اليهما النصح المتعلق بملاقاتهما الجنسية . واتنا نذكر في هذا الصدد ما يلي :

أ - ان فترة الاخصاب الاكيدة بالنسبة للمرأة تقع بين اليوم الحادي عشر واليوم السادس عشر بعد اليوم الاول من الطمث السابق .

ب) - ينبغي على المرأة اثناء الجماع وبعده ان تستند رد لها بوسادة لتتحاشي ضياع المنى .

ت) - ينبغي على المرأة التي ترغب في الحمل ان تمتنع عن ممارسة الرياضة المرهقة في الصباح .

ان الاستجمام الفكري والجسدي الذي تتيحه ايام العطلة قد يؤدي احياناً الى الحمل الذي كان يبدو مستحيلاً في بقية الاوقات .

#### المميزات الاجتماعية المتعلقة بالحمل والامومة

في كافة البلدان المتقدمة تتمتع المرأة الحامل حلاوة على الاعانات الماثلية التي تضاف الى الرواتب بعد ولادة الطفل ، تتمتع بسلسلة من المميزات (المنح الخاصة ، التخفيضات على بعض المنتجات الضرورية ، العطل المحددة من قبل الجمعيات التعاونية) .

## الشيخوخة ومشاكلها

تغير مستمر كلها الحياة . ولكل عمر مواصفاته ، من الطفولة الى الشباب ومن سن الاربعين الى الشيخوخة .

فالطفولة البرية والطامرة تدوم ، لنقل حتى الثانية عشرة ، والاعداد الجدي لحياة البلوغ يبدأ من الثانية عشرة الى العشرين ، ثم يليها فترتان فماتتان :

شرح الشباب من العشرين الى الخامسة والثلاثين ، والتضج من الخامسة والثلاثين الى الخمسين ، وفي ذلك الحين تبدأ - وهذه نقطة ينبغي توضيحها تماما - مراقبة ثانية اكثر اهمية من الاولى وتمتد من الخامسة والخمسين الى السادسة والستين وتشكل الاعداد لفترة التأمل في الوجود . وتتألف هذه الفترة ايضا من قسمين : الشيخوخة النشيطة وتمتد حتى الثمانين ، وبعد الثمانين يدخل الانسان في عهد الحياة الاسمى ، عهد الفلسفة الذي يعود الى الخاتمة - او الى المولد النهائي ، وفق وجهات النظر . ان اية مرحلة من هذه المراحل ينبغي ان لا تثير الحشة . فكما ان المراقق يضطرب لانه لا يدرك ما يحدث له حل الصعيد الفيزيولوجي ، كذلك فان الكهل قد يعاني بعض القلق لانه لا يتصور كيف يمكن ان تتوضح الاحداث التي ترافق هذه الفترة من الحياة .

ان الفارق هو التالي : لما كان الانسان مضطرا الى تحمل قلق وخاوف سن البلوغ من غير ان يتمكن من تداركها ، فان معظم الصعوبات التي جعلت منذ عهد قريب ايضا ، نجعلت مما يسمونه الشيخوخة نوحا من المزلة الشاقة ، ان معظم هذه الصعوبات قد ذلت او حل اي حال قد اصبحت محمولة جدا بواسطة التقنيات والمداواة الحديثة .

ان النشاط في الفترة التي نحتاها بفترة التأمل هو نشاط العقل اكثر مما هو نشاط الجسم (مع انه من البدهي تماما ان المتعصرين غالبا ما يكونون مشاركون بشكل حميم) . واتنا لم ندرك بعد الى اي حد يمكن لعمل الدماغ اذا ما اتبع له خلال حياة البلوغ كلها نظام وتدريب وتكوين ملائم ان يتحسن ليشكل تقلا موازنا لسيرورة الشيخوخة القابلة للتحلل .

ان دماغك عندما تكون متقدما في السن يكون قادرا على العمل بفعالية اكثر من التي كان يعمل بها عندما كنت شابا وان اروع حدة للعقل لا تتناقص بشيء مع صوت قد ضعف قليلا او مع جسم اصبحت اقل متانة مما كان عليه في السابق .

## الحوادث

وكما يتعرض الشباب للحوادث فإن المسنين يتعرضون أكثر منهم ، ولذا الشيء الأهم بالنسبة اليهم ان يكونوا حذرين لانهم في أكثر الأحيان قد يكونون وحيدين في بيوتهم . ان حوادث كثيرة - بل ان معظم الحوادث - يمكن تلافيها : «الإنسان الحذر يساوي انسانين غير حذرين» .  
الكبيرة :

كي لا يمر السنون اقدمهم جرا لسبب ارتقاء بسيط في العضلات التي أصبحت اضعف بقليل مما كانت عليه في السابق فإن خطواتهم تكون أقل ارتفاعا . ينبغي الحذر من الأسلاك الكهربائية المبعثرة على الأرض ومن السجادات التي تكون اطرافها مرتفعة عن سطح أرضية الغرفة ومن عدم انتظام البلاط ومن الارصفة غير الممهدة جيدا .

الوقوع (السقوط) : ان حدة ودود لحمل المفصلات والمضلات التي تساعد في حفظ توازن الجسم تكون أقل كما ان عضو التوازن الموجود في الأذن يعمل بدقة أقل بعد هذه السنين الطويلة من الاستعمال ، مما يؤدي الى عدم القدرة على تفادي السقوط حتى ولو ادرك المرء انه يوشك ان يقع أرضا . ولهذا السبب ينبغي اتخاذ بعض الاحتياطات : فني سيارة النقل (الباص) او في القطار او في حربة (الترام) ينبغي على المسن ان يستند الى حاجز او الى مقعد هذا اذا كان مضطرا الى البقاء واقفا ، وان يتسكك بمقعد اذا كان جالسا . كما ينبغي عليه ان يكف عن الصعود على الكرسي وان يتدبر امره بحيث تكون كافة الأطراف (جمع رقب) التي توضع عليها الأشياء التي يحتاجها ، ان تكون مجتازة اليد ، وان يكون الدرج الذي يقضي الى منزله مضاء وكذلك قنديل غرفة النوم (النوماسة) كي لا يصعد الدرج او ينزل من سريره في الظلام .

الحروق : ينبغي ان تكون اتارة المطبخ جيدة ، وان لا يضع إنباء الماء الغالي على حافة الأشياء لان اي اهتزاز قد يقلب الإناء فيسكب الماء الحار جدا على المسن . وينبغي الحذر من المدافئ التي تعمل بالحطب او المازوت .

اجتياز الشوارع : لقد أصبح السير مزدحما في كافة انحاء العالم تقريبا ، ولذلك ينبغي على الشباب والمسنين اتخاذ الحيلة الشديدة لدى اجتياز الشوارع ويدهي ان تكون هذه الحيلة ضرورية بوجه خاص هؤلاء الذين أصبحوا في سن الكهولة ، فالأخطار كبيرة بالنسبة اليهم لأنهم يتحركون ببطء ولانهم يسمعون ويرون أقل .

## تناقص حدة السمع

(ب : ٥ : د)

انظر ايضا الفقرات المخصصة للسمع في الفصل الاول من القسم الثاني .  
ان حدة السمع تتناقص تدريجيا في الشيخوخة : ان كل شخص من ثمانية من تتراوح اعمارهم من الخامسة والستين والخامسة والسبعين يعاني من بعض صعوبات السمع ، وانما من الخامسة والسبعين وما

فوق فان كل شخص من اربعة يعاني هذه الصعوبات .

ان هذا النقص في حسية دقيقة للغاية لا يمكن التغلها ولا معالجتها وإنما مساعدة الطبيب يمكن القيام بأشياء كثيرة لجعل الحالة تطلق ، وان هذا الجهد يستأهل المحاولة لسيين :

ان الانسان يفقد الكثير الكثير من مباحج الحياة عندما لا يدرك جيدا ماذا يقال (ان الصمم يحسون احساسا رهيبا بالعزلة) ، ومن جهة ثانية ، ففي حين ان العمى يستتبع قهرا التعاطف ، فان الصمم يثير دائما الناس الذين يسمعون جيدا . ينبغي ان تبدأ بمراجعة طبيب اختصاصي ، وإذا ما اتضح ان ثمة وقرا في الاذن (ثقل السمع) غير قابل للشفاء :

آ عليك ان تبذل الجهد في التعود بوجه خاص على الانتباه لما يقال حولك (فمثلا ، فكر كم يهرف العميان آذناهم حديث الآخرين وهذا يعود ببساطة لان لا شيء يصلهم من السمع) .

ب تعلم تدريجيا ان تقرأ على شفاه محدثيك مهما يكن الذي تقرأه ضيلا .

ت) يادر بسرعة الى اقتناء جهاز للسمع يعمل بالترنستور كما يادر ايضا الى تعلم القراءة الشفوية ، وان الراديو والتلفزيون يقدمان لك مساعدة كبرى في التدرب بدون ان تسبب ازعاجا للآخرين ، وإنما ينبغي الحرص على جعل الصوت خافتا جدا .

### الدوار

ان الدوار (الدوخة) يشترك اجمالا مع الصمم لانه يمزى الى تلف الاذن الداخلية ، ولهذا فانه لمن الملاحظ ان ٧٥٪ من المسنين بلغوا الثمانين من العمر او تجاوزوا ذلك يصابون بالدوار .

ان حركة مفاجئة من الرأس او النظر الى الفضاء او التوقف او النهوض بسرعة من المقعد وبخاصة عند الطعام ، ان كل هذه الوضعيات قد تسبب الدوار . ينبغي ان تقوم بكل حركاتك بعفوية اقل وبانتباه وبمعاينة خاصة وبتمهل ، خصوصا اذا كان الامر يتعلق بحركات سبق لها ان احدثت دوارا .

وإذا ما شعرت بالدوار عليك ان ترتاح مدة تكفي لان تجعلك قادرا تماما على التعرف على قدميك .

### ضعف البصر

(ب : و)

انظر في الفصل الاول من القسم الثاني النص المخصص للعميين .

ان كل شخص من ثمانين فقط عمن بلغوا الخامسة والخمسين يستطيعون الاستغناء عن النظارات سواء من اجل ان يروا الى مسافة بعيدة او من اجل العمل عن قرب او من اجل الامرين معا . فلا تحاول عينا ان تستغني عن الذي يجلبه كل الناس تقريبا . انه لمن المهم جدا بالنسبة اليك ان تكون قادرا على القراءة بشكل مريح جدا لان الكتاب مؤهل لان يصبح صديقك اكثر فاكثر ومستشارك ايضا . عليك بمراجعة طبيب العيون الذي سيقوم بفحصك وتحديد الزجاج المصحح اللازم لبصرك ، وبعد ذلك ستلجأ الى عند صانع او بائع الادوات البصرية وهو سيزودك بنظارتين وفق للصيغة التي وصفها طبيب العيون .

فلا تبدد ثروة من اجل نظارتين (شمبر) «اللفشزية» (وهنا يتبادر الى ذهني السيدات بخاصة) اذا كنت غير متأكد من أنك ترغب فيه . وإنما من الجدير ان يكون اطوار نظارتك جيدا ولا يشبهك كيا ولا يعطي عنك انطباعا جماليا سيئا .

وبعد ان تجرب اطوار النظارتين لبضعة ايام (ان معظم بالعي النظارات يقبلون بذلك) مستشعر فيها اذا كان يناسبك : والا فلا تردد بان ترجعه وتجرب غيره ، اما من جهة زجاج النظارتين فلا تنسى انه ينبغي استبدالهما كل سنتين او ثلاث سنوات ، حتى ابي حال ، فلا يفوتك ان تراجع طبيب العيون ليصف لك في الوقت المناسب زجاج نظارتين ملائم لبصرك .

ان اضطراب البصر لدى المسنين ينجم بخاصة عن تغيرات عدسة العين التي تفقد مرونتها بشكل غير محسوس ، كما وان العدسة قد تصبح شبيهة بالزجاج المسحوق عوضا عن أن تكون شفافة : هذه هي الآفة المعروفة تحت اسم الساحة الذي يمكن علاجه بواسطة التدخل الجراحي .

ان ثمة صعوبة اخرى في التكيف تحدث لدى المسنين : وهي التي تصيب ملكة الانتقال من غرفة مضادة جدا الى منطقة اقل اضاءة (كما هو الحال مثلا في الانتقال من احدى الغرف الى الرواق) ان هذه الصعوبة في التكيف تسبب بعض الحوادث كما ان قيادة السيارة اثناء الليل قد تصبح خطيرة من جرائها . ينبغي اخذ احتياطات خاصة اثناء القيام بنزهات ليلية ، كما ينبغي ان تكون الاضاءة جيدة دائما في الاروقة والسلالم .

اما بالنسبة للاسهال التي تضطرك الى النظر عن قرب (كالقراءة والخطاطة الخ) فينبغي ان يكون النور ممتازا ولما ليس باهرا .

### آلام القدمين

لا شك بان قدميك قد حلاك مسافة تقارب نصف مليون كيلومتر ، ومع ذلك فان آفات اعضاء النقل ثانوية اجمالا بعد مسافة كهذه وقابلة في اكثر الاحيان الى التحسن . وان النساء اجمالا يصبن بشدة بهذه الآفات اكثر من الرجال - باستثناء عيال المقاهي -

### التواء المفاصل (المنخ)

(ب : ز)

ان القدمين تفقدان من مرونتهما بعد استعمال طويل كهذا ، وبخاصة اذا ما اخلطنا بعين الاعتبار نقصان الرياضة الفعلية المنتظمة (ان الحياة المدنية المحاصرة هي المسؤولة بوجه خاص عن هذا النقصان) والتزام كثير من الناس (وبخاصة النساء) البقاء وقوفا قسما طويلا من حياتهم ، ونتيجة لذلك تصاب الدورة الدموية بالكسل وتتخلخل العضلات والاربطة وتصبح وضعية الوقوف لا تطاق لآكثر من بضع دقائق .

وان الاحالة على الماش (التقاعد) تجعل انتقال بعض الناس من حياة الجلوس في المكاتب الى الحياة البيتية حيث يضطرون الى الرواح والمجيء بيتا تكون اقدامهم قد شذخت تماما بدون ان يدركوا ذلك ،

ان هذا الانتقال يسبب الكثير من الخلع والتواءات والمقاصل . ينبغي ان تفكر في ذلك حتى وان كنت ترغب الان في الاحياء في اعمال البيت وفي القيام بزهات . وهذا شيء رائع - يجب ان تتيح الوقت الكافي لقدميك في التكيف .

واذا كنت ميالا لالتواء المقاصل - وهذا لا مفر منه تقريبا في مثل سنك - ينبغي ان لا تطيل الوقوف وممارسة الرياضة وإثارة الراحة ايضا واحذر السمكة ، واختار احذية ممتدة تحفظ قدميك جيدا ويرميح كي لا تضايقك لان قدميك في هذا السن تصبحان اكبر مما كنا عليه في السابق ، وهل النساء ان يتعودن تدريجيا على اتصال احذية ذات كعوب اقل ارتفاعا .

لا تتمتع (الباهوج ، الشيشب) لمدة طويلة على المرض اضطررك الى البقاء في السرير ، وانما ينبغي ان تشفق على قدميك وبخاصة أثناء النقاهة وتلبس جوارب تبعث الدفء في القدمين

### الظن

( ب : ز )

انظر في الفصل الثاني من القسم الثاني ( الفقرات المخصصة للتكامل والاولم ) . ان الظن ليس سوى نتيجة لاحكاك اوضغط الاحذية ، فمن الملائم ان نحاشي الاحذية القاسية والثقيلة والضيقة وذلك في سن التقاعد اكثر من اي وقت آخر ولتقاء الاحذية الخفيفة والمرحة على ان لا تكون كبيرة جدا .

وينبغي بشكل خاص فلما ان لا يحاول المسن ان يرقم هو بالذات باستعمال الظن ، اطلب من الصيدلية لصقات الكوريسيد او يفضل مراجعة احد المتخصصين بطبابة القدمين . ان لصقات الكوريسيد قد تشكل خطراً بالنسبة للأشخاص الذين تكون دورتهم الدموية نالصة ، وينبغي عدم استعمالها بدون استشارة الطبيب .

### الجلسة

ان الجلسة هي ابنة هم الظن .

الاعراض :

يكون الجلد في اسفل القدم سميكاً وقاسياً ويمتلا لرأس الظن : ويحدث هذا لمؤاء اللين يتعلون الحذاء حينه لمدة طويلة جدا او اللين يرتكز كل ثقل جسمهم على هذا الجزء على اثر انتعال الاحذية ذات الكعوب العالية (النساء) . ان الجلسة تجعل المشي شاقا جدا ومؤلا احيانا .

العلاج :

ينبغي انتعال الاحذية المرحة وذات كعوب اقل ارتفاعا (وانما بدون الانتقال فجأة من طرف الى آخر) ومصنوعة من المطاط . القيام بتطرية القدمين وبشر الجلسة او حكها بحجر خفيفة نخرة (توجد على شاطئ البحر وتباع في الاسواق) ان العناية اليومية كافية لان تريح القدمين .

## الوكع (أو الأبهام الانفج)

(ب : و)

انظر الفصل الثامن من القسم الثاني .

ان هذه الماعاة تتواجد دائما تقريبا لدى النساء ، وربما جزئيا على اثر اتعمال الحذاء والابتيرة التي يفالقم بيلا موجودا من قبل .

الاعراض :

ورم مؤلم واحيانا التهاب مؤلم في الجهة الداخلية من مفصل ابهام القدم ويكون هذا الابهام مضغوطا مع اصابع القدم الاخرى او واكبا عليها ، ويكون الجلد سميكاً عند حدوث ورم في المفصل ، كما ان التهابا مفصليا قد يستقر في المفصل فتشوه القدم عندئذ وهكذا يصحح ابتياح الاحدية عسيرا .

المعالج :

ينبغي اتعمال احذية خاصة واستشارة احد المتخصصين بطبابة القدمين او احد المتخصصين بتجبير القدمين . كما ان التدخل الجراحي ممكن في بعض الحالات .

## تعقف الاظافر

في هذه الحالة تصبح اظافر القدمين قاسية جدا ومشوهة بشكل يتعلمر معه اتعمال الحذاء

المعالج :

ان الشخص بطبابة القدمين هو وحده الذي يستطيع ان يخفف عن الشخص المصاب بهله الماعاة ، ويمكن ان تراجعه مرتين في العام ، واذا كان التعقف خطرا جدا ينبغي التفكير بالجراة عملية جراحية وينتهي الامر .

## تشققات البرد

انظر الفصل الثاني من القسم الثاني .

ان المسنين بحاجة الى الدفء والى ارتداء الالبسة المدفئة وبخاصة الجوارب الصوفية والفازازات المحشوة عندما يخرجون في الشتاء والافسيكونون اكثر عرضة لتشققات من الشباب .

## غروز الاظافر

(ب : و)

الاعراض :

ينمو ابهام القدم في داخل الجلد مما يسبب الالم والالتهاب . ان هذه الماعاة تنجم عموما عن تقليم ظفر الابهام بشكل قصير جدا وعن اتعمال احذية ضيقة جدا عندما تكون القدمان متضخمتين بسبب الدفء الشديد .

المعالج :

ترقيق منتصف الظفر بواسطة المبرد ، فتح فرصة على شكل ٧ في منتصف الظفر ، واذا كان ثمة



التهاب انزعج الى التخصص بتطبيب القدمين وأطلب منه ان يقلم اظفارك وهو سيرشدك الى كيفية التصرف فيما بعد .  
ينبغي تغليم اظافر القدمين بشكل مستقيم دائما وليس على شكل القرن . وفي الحالات القصوى يكون التدخل الجراحي ضروريا .

### الالم في ريلة الساق (ب : و ، ت)

ان كل عضلة تدعى الى العمل بدون ان تتغذى بالدم بشكل كاف تسبب آلاما خطيرة ، وهذا هو سبب اللبحة الصدرية . عندما يكون القلب هو العضلة المصابة كما ان هذا هو سبب التهاب الشريان عندما تكون عضلات الساقين هي التي تعاني من هذا التأثير . كما قد يكون تصلب شرايين الريلة من احد الاسباب ، وهذه الآفة شائعة لدى الرجال اكثر منها لدى النساء .  
الاهراض :

التقلص في الريلة بعد السير السريع جدا او صعود احد المرتفعات او المشي لمسافة طويلة . ان الالم يزول في حال التوقف ، وتكون القدمان بارقتين ثم تزدقان اذا ما تدلينا .  
العلاج :

التمرينات الرياضية التدريجية من اجل توسيع الاوعية الدموية وتلين الاوعية المصابة بالتصلب .  
ينبغي مراجعة الطبيب في هذا الصدد ، الذي سيقوم بفحص تدليبات الاطراف السفلية كي يرى ما اذا كانت احدى الساقين مصابة اكثر من الاخرى . ان لالتهاب الشريان نتيجة غير متوقعة : يتوقف الوبر عن النمو على ايهام القدم في الجهة التي تكون فيها الآفة خطيرة .  
انهم في الوقت الراهن يحرون عملية جراحية هامة حيث يستبدلون لون الشريان التالف بشريان اصطناعي . وانما ينبغي حل اي حال استعمال الجوارب الصوفية والاعتناء بعناية دقيقة بالخالصة الصحية .

### الآفات الجلدية في الشيخوخة

نظر الفصل الثاني من القسم الثاني المخصص بكامله للجلد .

#### التجاعيد

#### (ب : ز)

قال الكاتب الفرنسي الشهير مونتيني : ان التجاعيد التي يتركها السنون في الروح أكثر من تلك التي تتركها في الجسد . ما من شك في هذا : ولكن شخصية الانسان هي التي تحدد المسار الذي سبلكه وخطوط هذه السنين الطويلة التي هي التجاعيد . ان منشأها - وهل اي حال فيما يتعلق بتجاعيد الجسد ، اي تجاعيد الجلد - واضح جدا : فالتجاعيد تتشكل عندما تتوقف نهائيا الياف الجلد المطاطة عن التمدد ويأخذ الشحم الموجود تحت الجلد يلدوب بشكل غير محسوس ، وان المناطق التي أكثر ما تصاب بالتجاعيد هي الجبين وزوايا القم والعينان والمنطقة للواقعة خلف الاذنين .

وان الشمس والتقلبات الجوية والناخ الشديد الحرارة تعجل في تلف الجلد ، وحل اي حال ليس ثمة اي نوع من مراحم التجميل (الكريم) مضاد للتجاعيد يستطيع ان يحول دون حدوث هذه العلامات او ازالتها . فينبغي ان تتعزى قاتلا بينك وبين نفسك ، ان وجه الفتاة او الشاب في السابعة عشرة الاملس والخالى من التجاعيد يبدو باهتا اذا ما قورن بالوجه «الجلد» لرجل كهل . وان الممثلين والممثلات لا يشككون استثناء هذه القاعدة لئلاهم بشكل خاص .

#### مياكة الجلد او ارتخاؤه

(ب : ز)

انها ظاهرة التجاعيد نفسها ، وهي ظاهرة طبيعية تماما وتنتج من اسباب التجاعيد نفسها .

#### الجلد الشاحب والجاف

(ب : ز)

هذه هي جيلة المسنين الطبيعية وبخاصة النساء ، ولكن اذا كان داخل الجفن السفلي شاحبا ايضا فينبغي مراجعة الطبيب لأن هذا عرض من امراض فقر الدم .

#### تآليل الشيخوخة

(ب : و)

تحدث هذه التآليل لدى الذين تجاوزوا الخامسة والاربعين وهي لا تشكل أية خطورة .

الأعراض :

تظهر برزات مسطحة صفراء أو داكنة أو سوداء تشكل خطوطا أو منحنيات على جلد الجفاح ، وقد تسبب الحكّة أحيانا .

العلاج :

ان هذه التآليل تزول على اثر علاج طبي أو جراحي .

#### شمس الشيخوخة ، فرفرة الشيخوخة ، التآليل الدموية

(ب : ز)

وتحدث أيضا بعد سن الخامسة والاربعين وهي أيضا لا تشكل خطرا .

الأعراض :

تظهر بقع أرجوانية أو خمرية اللون وبخاصة على قفا اليدين وعلى الساعدين ، ويعزى هذا الخلل الى نقص في أحد عناصر الجلد كالكولاجين الذي يدعم الأوعية الدموية الصغيرة في أيام الشباب . ويتهم هذه البقع زورا بعلاقتها بالسرطان ، اذ لا علاقة لها في شيء من هذا القبيل .

#### ازرقاق الشيخوخة

(ب : ز)

ان الازرقاق وكافة الألوان المتغيرة الأخرى هي كلمات ووضوح واضحة تظهر اجمالا على الساعدين

بدون ان يكون ثمة أي جرح أو ضربة . وإن سير أكتها هو حينه في البقع الأرجوانية (انظر اعلاه) :  
فالأوعية الدموية التي تعد مدعمة بالكولاجين تتيح لكميات صغيرة من الدم ان تتسرب وتشكل دازرقاقه  
على سطح الجلد .

### البقع الداكنة أو البيضاء

(ب : ز)

ان الحطاب الذي يلون الجلد ينجم عن بعض الخلايا التي تميل الى الانكماش لدى المسنين  
مما يسبب تشكل بقع صغيرة أو مناطق أكبر شاحبة أو ملونة .

### حكة الشيخوخة

(ب : و)

ان كثيرين من المسنين يصابون بالحكة التي لا تكون في اكثر الأحيان ناجمة عن أي مسبب ظاهر .

### التآليل الحبيطة الشكل

(ب : ز)

وهي خطوط طويلة وملونة تتشكل تحت الجلد وبخاصة في المرفق والكفوف لدى النساء اللواتي تقدم  
بين العمر .

### المقيدات الصفراء على الجفون

(ب : و)

ان هذه المقيدات بعد ذاتها غير ضارة كلياً ، الا ان اعراضا أخرى قد ترافقها : فهي تشير اذن  
الى وجوب مراجعة الطبيب لاجراء فحص عام .

### الاورام والفروج

انظر الفصل الثاني من القسم الثاني وكذلك الفقرة المخصصة لفروج الساق .

### آفات الشعر

لامفر من بعض التطورات :

تقل كثافة الشعر لدى النساء .

الصلع لدى الرجال !

ايضا نض أو شيب الشعر لدى الجنسين .

### الويرة في وجه النساء المستات

يحدث ان ينمو ويرة قاس في ذقن المرأة المتقدمة في السن وفوق شفتها العليا وفي خديها ويحزى هذا الى  
بعض التغيرات القدية التي تحدث بعد سن اليأس وإنما يترافق ذلك مع ميل وراثي .  
ان أي علاج داخلي لا يأتي بنتيجة ، وإنما يمكن إزالة هذا الويرة بشكل مستمر بواسطة الحبل

الكهربائي (طريقة طويلة ومكلفة) ، كما ويمكن اقتلاعه أو جعله غير ظاهر تماما بذلك ماء الأوكسجين .

### تصلب الشرايين

(ب : و)

ان تصلب هو فقدان المرونة في الانسجة بما فيها انسجة الشرايين ، وهو يحدث اجمالا لدى كافة الأشخاص الذين تجاوزوا السن المتوسطة الا ان بعضهم يصاب بسرعة أكثر من الآخرين وبشكل بالغ أكثر . ان جدران الشرايين تصبح ضعيفة فتتمكن بعض المواد الدهنية الناتجة عن الدم من ان تترسب فيها او ان بعض الاختلالات تشكل في مواضعها بحيث تصبح الأوعية ضيقة ولا تعود تغذي أنسجاء الجسم المختلفة بالدم الطازج مباشرة وبشكل كاف .

وهناك أيضا الآفة غير المنتظمة ، اذ ان بعض الشرايين تبقى بحالة جيدة تماما (وغالبا شرايين الرئتين مثلا) بينما شرايين أخرى تسبب أعراضا مزعجة . وهذه الأعراض الأخيرة تتوقف على نوع الشرايين المصابة . ولها على بعض الأمثلة .

### التصلب العصيدي

الأعراض الفكرية : تباطؤ التفكير وصعوبة في فهم الأفكار الجديدة ، صعوبة في التركيز لمدة طويلة ، صعوبة في توضيح الفكرة أو الموقف ، بعض المعجز في العمل ، ضعف الذاكرة وبخاصة فيما يتعلق بالأحداث القريبة العهد مما يؤدي الى تكرارها بدون ان يدرك الشخص ذلك .  
الأعراض الأخلاقية : الترقق لا بل الهياج ، الا ان المزاج الحسن يكون اقل كبحا من الماضي  
البنزوع الى السخرية من المظهر الذاتي وإنما أيضا من عواطف الآخرين مما يؤدي الى اتهام المسنين بالانانية التي لا يستطيعون حياها شيئا .

الأعراض العلة : أوجاع الرأس ، الدحول ، الاهتزاز ، انعدام التوازن أثناء المشي ، سرعة التعب ، نقص تناسق العضلات الدقيق جدا الضروري في العزف على البيانو مثلا . وفي النهاية ينشئ من نزف دماغي أو من داء بركنسون \* .

### تصلب القلب

ان هذا التصلب يصيب الشرايين التاجية خاصة ويظهر في اللبحة الصدرية \* (الأم بعد القيام بمجهود) وفي الاضطرابات التاجية \* (انظر الفصل الثالث من القسم الثاني) .

### شرايين الكليتين

اذا ما تضيق هذه الشرايين فإن الكليتين لا تعملان بشكل جيد ويحدثان مشقة في تركيز المواد التي يشكلها البول ، فيها تحفظان اذن بماء أكثر في الدم وهذا يؤدي الى فرط التوتر الشرياني \* .

### تصلب الوتين (الشريان الأودطي)

ان تصلب الوتين حامل من عوامل فرط التوتر الشرياني ، وهو يظهر أيضا مع آلام في البطن والظهر ناجمة عن التهاب الوتين كما عن تصلب شريانات البطن .

### شرايين الأطراف السفلية

انظر اعلاه : «الم ربلة الساق». كما ويجس المصاب بالآلام في الردفين بعد القيام ببعض الحركات والتجارب اذا كانت الأوعية الواقعة في هذا المستوى مصابة .

### شرايين الفخذ العصب

ان التصلب قد يصيب أيضا شرايين بعض الفخذ كالبينكرياس مما يسبب عندئذ مرض السكري .  
الحين والدروق (نقص التدورقن \* والاحساس بالبرد) .

علاج تصلب الشرايين :

ليس ثمة من جواب عام على المشاكل التي تطرحها أشكال تصلب الشرايين المختلفة المتعلقة بالشرايين التي تحدثنا عنها أو بأشعة أخرى . في الوقت الراهن يمكن استبدال الشرايين «المسحقة» بأوعية مصنوعة من مواد تركيبية . وفي النتيجة إن تخفيضها علما يجري على معدل النشاط والحركات التي تتطلب عندئذ كمية من الدم أقل يساعد في حفظ الدورة الدموية في أحسن حالة . إذ لا شيء يحول مثلا دون القيام ببعض النزعات وفي الانصراف الى بعض المشاغل إذا لم تتحرك جدا .  
أما فيما يتعلق بضعف الذاكرة الذي قد ينتج عن تصلب خفيف في شرايين الدماغ ، فمن المقيد استعمال فكرة يسجل فيها مختلف مشاغل الحياة اليومية : إذ ليس ثمة ما يعيب في مثل هذا .

### داء بركنسون

(ب : و)

انه انحلال في جزء من الدماغ يصيب النوى المركزية الرمادية اللون . ان الرجال يصابون به أكثر من النساء بكثير .  
الأعراض :

جمود العضلات بما فيها عضلات الوجه مما يضفي على الوجه «قناعا» خالصا جدا . اهتزازات مميزة عندما يكون الشخص جامدا وبخاصة في اليدين فالأصابع تتحرك في اتجاه والأيهام في اتجاه معاكس . ويحيل المريض الى الانحناء الى الأمام وإلى المشي بخطى قصيرة ومستعجلة وتكون طريقة نهوضه عن المقعد مميزة : فمعظم الناس يشنون أقدامهم قليلا تحت الكرسي قبل النهوض ، أما المصاب بداء بركنسون فينهض دفعة واحدة ، كما أنه يحيل الى ترك قدمه مفتوحا وإلى الترويل بالمرأط .  
العلاج :

ان بعض الأدوية تصبح التصلب والاهتزاز . وإن الجراحة في الوقت الراهن تستطيع أن تقدم العون الى البركنسونيين (المصابين بداء بركنسون) وبخاصة إذا كان المرض لم يصب سوى جهة واحدة .  
وان التجارب الرياضية إذا كانت ممكنة تفيد ولا تشكل خطرا . كما ان بعض أشكال المعالجة الفيزيائية تكون فعالة أيضا .

## السكتة الدماغية

(آ : ٥ ، ح ، ص - ش)

ان السكتة الدماغية التي تسمى عامة وبساطة «النوبة» تكون تحت شكلين : الشكل الأول وينجم عن ضعف في أوعية الدماغ الدموية ، ومع ان هذا الشكل يصيب أيا كان فهو أكثر ما يهدد الأشخاص المصابين بفرط التوتر الشرياني أو الذين تكون شرايينهم تالفة . ولما كان من المعتاد ادراك أية نقطة ستكون نقطة الضعف في الشرايين فإن لا شيء يفيد في الاستغراق مقدما بشيء ، فالس على الافتراض .

أما الشكل الثاني من النوبة فينجم عن تشكل خثار يحاصر احد أوعية الدماغ الدموية . وان هذا النوع من النزف قد يصيب بعض الناس في سن الأربعين الى الخمسين كما يصيب أيضا من هم أكبر سنا وكذلك الأشخاص الذين يكون الضغط الشرياني طبيعيا لديهم ، كما يتيح الفرصة لنوبات ضعيفة جدا ، حتى وان نوبة قوية قد تكون اقل مساوية منها في الشكل الأول من السكتة الدماغية المذكورة اعلاه .

اعراض النوبة الخفيفة وغير بالغة الأهمية :

الاختلال الذهني المؤقت أو الدوران ، الهلوان ، فقدان الوعي المفاجيء أو التدرجي . ولما بعد صعوبة في استعمال بعض الأجزاء من الجسم الواقعة في جهة واحدة ، كصليب الساق أو صعوبة الإمساك بشيء ، الصعوبة في التلطف (لا يثر المصاب على الكلمة التي يريد التلطف بها ولا يدرك بعض الكلمات التي يستعملها الآخرون) . الميل الى الاستغراق في الضحك أو في البكاء بسهولة كبيرة .

العلاج :

ينبغي استدعاء الطبيب بأسرع ما يمكن ، وابتظار وصوله ينبغي تمديد المريض على الأرض مع وضع وسادة تحت رأسه ، وإذا كان في فمه طاقم اسنان ينبغي نزعها لتجنب الانسداد المحتمل .  
التشخيص :

في معظم الحالات يكون التشخيص في درجة الوسط : فالتأثيرات المباشرة تزول في بضعة أسابيع ويستعيد المريض تدريجيا ان لم يكن كامل ملكاته فعل أي حال قسما كبيرا منها . وبعد ستة أشهر أو سنة يستطيع المريض اجمالا ان يفعل تقريبا كل ما كان يفعله في السابق ما عدا قيادة السيارة . ان الصعوبات في التعبير قد تتطلب تدخل احد الاختصاصيين في تخفيف السكتات الدماغية . أما بالنسبة لاستعمال الساقين فإن المعالجة الفيزيائية ناجحة جدا . غير ان المتابعة والثقة بالنفس وتصميم المريض هي خاصة العوامل التي تتيح له ان يمشي - مع احتمال الاستعانة - وأن يستعمل الشوكة والسكين وان يمشط شعره بدون مساعدة أحد ، وابتصار ، أن يستعيد عافيته واستقلالته .

ان ثمة اشخاصا سابقين يضررون في هذا الصدد مثلا راقما في الشجاعة . فالعالم الكبير باستور قد اصيب بخمس وثمانين نوبة كان بعضها خطرا جدا ، غير ان هذا لم يمنعه من ان ينتج أشهر أعماله

وبخاصة تلك التي تتعلق بدهاء الكلب . ان التأثير النفسي ثابت في حالة باستور : فعندما علم بانهم اوقفوا بناء مخبر جديد على اثر نوبة من تلك النوبات تفاهمت حالته ، الا انه يحسن منذ ان استؤنف بناء المختبر .

ان الشجاعة هي مفتاح الشفاء بعد نوبة من نوبات السكتة الدماغية :

### تقوس الكتفين وتناقص القامة

( ب : ز )

كلما تقدم العمر كلما انكمشت الأطباق الغضروفية التي تفصل الفقرات ، وفي آن معا ميل الفقرات ذاتها الى التسطح قليلا وبخاصة في جزئها الأمامي ، ومن هنا ينجم انحناء طفيف الى الأمام ونقص في القامة : ولهذا السبب فان الكثير من السيدات المسنات يكن قصيرات القامة . ان الأمر هنا يتعلق بتغير طبيعي لا يسبب إلّا إذا كان مصحوبا بالتهاب عظمي مفصلي .

### صعوبة الحركة

#### الالتهاب العظمي المفصلي والفصال العظمي

ان الأمر هنا يتعلق بعملية تلف تصيب كافة الناس الذين تجاوزوا سن الخمسين الا انها غالبا لا تسبب سوى قليل من الضرر . فغضاريف المفاصل تصبح اكثر رقة وعظام هذه المفاصل تكبر على شكل عقد (جمع عقدة) مما يعيق الحركات . وان المفاصل التي أصبحت بآفة ولو من عشرات السنين السابقة وعملت بشكل أكثر صعوبة أو حلت جسيما أكثر تقلا ، هي مفاصل قابلة للعطب بشكل خاص .

الأعراض

تصلب المفاصل ، تقلد مفصل واحد أو عدة مفاصل (وخصوصا الورك والركبة والايهام وإبهام القدم والظهر) ، كما وقد تحدث برزات صلبة في المفاصل وبخاصة مفاصل الأصابع . ويكون الألم متقلبا أو ربما لا يكون ثمة ألم ، وإذا ما وجد فانه يتناقص في الطقس الرطب والبارد وقد يصبح شاقا جدا في الليل .

يرافق الحركات صريف عميز ، أما الحالة العامة فلا تكون مصابة .

في الطقس الرطب والبارد وقد يصبح شاقا جدا في الليل .

يرافق الحركات صريف عميز ، أما الحالة العامة فلا تكون مصابة .

العلاج :

ان الجراحة مفيدة جدا في بعض الحالات وخاصة في تبديل غضروف الورك ، وربما توصلوا إلى تنشيط غضروف جديد . كما ان نضج المفاصل يكون ناجما . ان الطبيب سيصف في معظم الأوقات مضادات الألم ونداداة الطبيعية . كما ويمكن القيام بمعالجات في المنزل كتفطيس اليد في دواء يحثري

على رمل محمى على النار (ان لزيت البارافين التأثير نفسه الا ان خطر الاصابة بأحد الحروق يكون أكثر) . تضئيد الركبتين بقطعن طبي أثناء الليل لتجنب اصطدامهما مما يسبب آلاما . وإذا ما كانت الركبتان والعرقوبان مصابة ينبغي محاولة تخفيف الوزن .  
ولما ينبغي عدم البقاء دائما بدون حركة : فالحركة بالنسبة لالتهابات مفاصل العظام غير من الراحة .

### الفصل العظمي في العمود الفقري

(ب : و)

ان انفصال العظمي في العمود الفقري قد يحدث للمباخر "عرق النساء" وآلاما في أسفل الساقين على اثر الضغط الذي تمارسه الفقرات على الأعصاب .  
كما وان انفصال العنق والانتحاء قد يسببان آلاما في اللراهن .  
العلاج :

ان التدخل الجراحي يكون ضروريا في بعض الأحيان .

### التهاب للمفاصل المزمن

(ب : و)

ان هذا الالتهاب أكثر شيوعا لدى النساء (سبع نساء في مقابل رجل واحد) كما وقد يبدأ بين سن العشرين والأربعين أو في سن اليأس ، غير ان تأثيراته في الشيخوخة تكون هي الأشد .  
ان التهاب المفاصل الروماتيزمي يتألف من زيادة في لحجم لتسبب ألم المفاصل والتهابها ، وعلى اثر ذلك تشكل هذه الانسجة ليفا سميكاً مما يشوه المفاصل ويجعل الحركات خرقاء وعسيرة .  
الأعراض :

ان الأمراض تكون تدريجية جدا اجمالا كأن يبدأ مفصل إحدى الأصابع بالتصلب وبالورم ويصبح مؤلما بدون تحسن يستحق الذكر ، ثم تصاب مفاصل أخرى ، وعندئذ يزداد الغراز العرق في اليدين والقدمين وأحيانا تظهر عقد روماتيزمية؛ تصلبة تحت الجلد .

أمراض المرحلة الأولى : الحمى ووجع الرأس وانحطاط القوى واتساع اللسان وفقدان الشهية الى الطعام . وغالبا ما يبدأ المرض بعد إحدى الصدمات أو أحد الهموم . ولا يكون التشخيص واضحا الا اذا قام الطبيب بفحص خاص خيرية .

العلاج :

الرّاحة . المداداة الطبيعية (وفي معالجة المرض بالوسائل البدنية والميكانيكية كالشواء والحسرة والكهرباء الخ ...) كي تبقى الأضواء مرنة ومتحركة كالجياثر أو الأربطة أثناء الليل لمنع المفاصل من ان تحصر في وضعية سيئة وهذا ما يحدث أحيانا أثناء النوم .  
ان الطبيب الراهن يستعمل بالبوتازوليدين خصوصا ، غير ان كافة الأدوية من نوع الأسبرين



ناجعة جدا لتخفيف الألم مؤقتا على أي حال . وفي الحالات الخطيرة والمستمرة يستعمل الكورتيزون .  
التشخيص :

ينبغي عدم الاستسلام لليأس : فتطور المرض يستمر اجمالا كما في تصلب الشرايين غير ان الآلام تخف في النهاية .

### مرض باجيت

(ب : و)

انه التهاب عظمي مشوه (يكسر الواو وتشديدها) مجهول المنشأ يصيب المسنين غالبا . ويبدو ان العظام تنمو جدا في بعض الأجزاء بتأثير سبب غير محدد .  
الأعراض :

يزداد حجم عظام الجسمجمة ، كما ان عظام القدمين تنمو أيضا وتصبح معقدة أحيانا ، وغالبا ما يشكو الشخص من أوجاع في الرأس ومن ألم في بعض العظام الأخرى أحيانا . ان الصمم يكون أحيانا أول أعراض من أعراض هذا المرض .  
العلاج :

ليس ثمة أي علاج في الوقت الراهن ، الا ان تقدم المرض بطيء للغاية والحياة غير مهددة .

### الروماتيزم والآلام العضلية

(أ : ٤٨ ، م ، ص ، ب : و م)

غالبا ما يظن المسنون بان الألم الذي يحدث في المفاصل أثناء الحركة هو روماتيزما مفصلية ، بينما في الواقع ، تكون العضلات والأربطة هي المصابة ، وغالبا على اثر التعرض للبرد أو لنشاط غير معتاد .  
الأعراض :

تتألف الأعراض من الألم والتصلب والحركات المقيدة . ففي الظهر يتكلمون عن اللبغاغو وفي الأصابع عن وجع الجنب ، وفي العنق عن الانفتال ، غير ان الروماتيزما العضلية المساء أيضا الألم النهائي قد تصيب أي جزء من الجسم .  
الحالة الصحية العامة تبقى جيدة ، وفي معظم الأوقات ليس ثمة حى .

العلاج :

أكياس الماء الحار والتدليك والاسبرين وفي الحالات ذات الألم الشديد جدا تستعمل زرققات مهددة وتبغ المداواة الطبيعية .  
التشخيص والوقاية :

ينبغي تجنب المجهودات والحركات الفجائية والأليسة الرطبة . ان الروماتيزما العضلية لا تدعو الى القلق فكافة آياتنا واجدادنا وأسلافنا عاتوا منها .

## النقرس

(أ : و ، ص ، ج : ب : و ، ص ، ت)

إن النقرس مميزة لا يمسد عليها العرق الأبيض (يبدو أن الانجلو سكسون أكثر عرضة للاصابة بالنقرس من اللاتينيين) وإن للوراثة دورا في الاصابة بالنقرس إلا أن تعاطي المشروبات الروحية (وبخاصة البيرة) وتناول اللحوم الحمراء يسهلان ظهوره ، وهو غالبا ما يظهر بعد سن الخامسة والأربعين . ولحسن الحظ أنه ينحصر حاليا ولا يصيب النساء إطلاقا تقريبا .

الأعراض :

النوبة الحادة : يكون الشخص في صحة جيدة وضجة يستيقظ في الليل على ألم حاد في مفصل إبهام القدم الذي يكون ملثما ومتورما وحمرا ومؤلما جدا كما أن الرشح والعرقوب ومفصل إبهام اليد قد تصاب بالطريقة فيها ، وترتفع الحرارة من ٣٧,٨ درجة إلى ٣٩,٤ ويكون المريض سريع الانفعال جدا ويصبح بوله أقل غزارة وأخفق لونه من المعتاد .

النقرس المزمن : تتصاحب النوبات الحادة ويبقى الشفاء غير تام بين نوبتين . ونز في المفاصل واستر واح ومزاج سيء . وفي بعض الأحيان تبدو أورام في صيوان الأذن (وهي الرواسب الرملية نفسها التي تكون موجودة في المفاصل والتي تسبب آلام النقرس) .

العلاج :

المخلوط إلى الراحة في السرير ، التضميد بالقطن الطبي ووضع طوق فوق المفصل المريض لمنع احتكاك الاغطية به . وإن المداواة الخاصة تخفف الألم خلال ٢٤ إلى ٤٨ ساعة ، وإن المريض الذي يصاب بنوبة نقرس حادة يشفى تماما في اسبوع .

ينبغي شرب لتر ونصف اللتر من المياه المعدنية .

بالنسبة للنقرس المزمن ينبغي اتباع مداواة منتظمة ومستمرة وبخاصة الحمية بدون كحول .

التشخيص والوقاية :

إذا ما احترس الإنسان فإن النقرس لا يسبب له سوى القليل جدا من المضايقات . وإن الأدوية الموجودة حاليا ناجمة جدا سواء من أجل النوبات الحادة أو من أجل النقرس المزمن . إن هذه الآفة تشترك مع تناول البيرة والخمر وبعض الأطعمة التي تكثر فيها البروتينات ولهذا ينبغي إذن الاعتصام على حمية مؤلفة من الخضار والحبوب والزيوت والفواكه الطازجة (والامتناع عن السرفدين ولحم الطيور والحبوات) كما ينبغي اجتناب الخمر والبيرة ، وإنما يمكن تناول الويسكي فهو لا يسبب التأثيرات عينها (إن الاسكتلنديين لا يصابون بالنقرس أبدا تقريبا) .

ينبغي أن يكون وثق تحت المعدل الوسطي ، وردد ينك وبين نفسك على سبيل المزاء أن الذين يصابون بالنقرس هم وحدهم الذين يعرفون كيف يتمتعون بالحياة .

## السرطان

ان كل شخص مدرك بلغ سن الشيخوخة قد فكر بإمكانية إصابته بالسرطان وهو عرق في ذلك . ان السرطان كالعشب الطفولي الذي ينمو في الحديقة ، يسبب ضررا بسيطا ويكون سهلا الاقتراع في البداية ، أما اذا ما ترك ينمو فقد يكون شؤما على النبايات الأخرى ويصبح اقتلاعه أكثر صعوبة . ينبغي ان لا يملكك الذعر من شيء قد لا يحدث اطلاقا - ان القلية فقط هي المصابة بالسرطان - ويجب ان ينيهي أيضا ان لا تهمل الأعراض التي قد يكون من المحتمل انها تتعلق بهذا المرض ، بل من الحكمة والصواب ان تستشير الطبيب اذا ما ظهر بعض هذه الأعراض - حتى وان لم يكن لهله الاستشارة من تأثير سوى بعث الطمأنينة في النفس .

أسباب السرطان المحتملة

ان هذه الاسباب تتعلق جيدا طبعا في الموضع الذي يقع فيه الورم ، وانما من الجدير ان تستشير الطبيب في كافة الحالات التالية :

(١) نزف المهبل أو سيلانه لدى النساء بعد سن اليأس (ان سيلانا بسيطا ضاريا الى البياض يكون طبيعيا) .

(ب) الدم في البول .

(ت) الورم في أحد الثديين أو سيلان حلمة الثدي .

(ث) القرحة الذي لا يبرأ أو التقرح التي تنمو أكثر فأكثر على الشفة أو على اللسان .

(ج) التوهك الدائم في المعدة ونقصان الوزن والشهية الى الطعام .

(ح) التبدل في العادات المعوية وبخاصة تناوب الإمساك والإسهال .

(خ) بداية عسر البول لدى الرجال ، والبول الذي يسيل قطرة فقطرة (في أغلب الأحيان يكون هذا عرض من أعراض تضخم البروستات \* وانما قد يتعلق أحيانا بحالة أشد خطرا) .

(د) البحة التي تستمر بضعة أسابيع وتكون مصحوبة بالسعال .

(ذ) عسر الإزدرار .

(ر) الأورام التي يتعذر علاجها .

(ز) الأعراض العامة كالتهب ونقصان الوزن (إلا أن هذه الأعراض غالبا ما تكون غير ذات أهمية في مرحلة السرطان الأول) .

ملاحظة هامة :

ان أي عرض من هذه الأعراض لا يستتبع بالضرورة السرطان ، وهي على الأكثر تشير الى إمكانية وجوده فقط . وان أمراضا أخرى أيضا قد تكون مسؤولة تماما عن هذه الأعراض .

ان ثمة أوراما عديدة غير مؤذية كالأورام الليفية في الثدي أو البروستات والأورام الشحمية والأورام الحليمية تحت الجلد أو على سطحه . كما وان الأعراض المذكورة قد تنجم عن عسر الهضم وعن

البواسير وعن التهاب الشعب الخ . . . بحيث اذا ما أكد لك الطبيب بان ليس في حالتك ما يقلق فهاكائك التصديق .

علاج السرطان :

ان ثمة ثلاثة أنواع من العلاج :

أ) ان العلاج الجراحي الذي أصبح بواسطة التخدير الحديث والتقنيات المعاصرة لا يشكل أي خوف وغالبا ما يكون جليويا وناجما .

ب) العلاج بالأشعة : ان الراديوم واشعة x ومولد أشعة غاما قد اجتاحت العجائب . وان الطب الاشعاعي مخصص لاورام الجلد .

ت) المعالجة الكيميائية والمعالجة بالهرمونات : انها ناجعتان بوجه خاص بالنسبة لسرطانات الثدي والبروستات .

التشخيص :

ان كثيرا من حالات السرطان قابلة للشفاء تماما اذا ما عولجت قبل فوات الاوان ، وهي كلها تشكل تحسنا مذهلا اذا ما عولجت ، وفي اسوأ الحالات فان بعض المخدر الفعال يخفف من حنتها في هذه الايام . وان الابحاث الفعالة مستمرة في هذا الوقت بالذات ، ومن هنا لوقت قصير ستتيح هذه الابحاث السيطرة على هذا المرض كما هو الامر بالنسبة لأمراض كثيرة .

ويضاف الى ذلك ان السرطان لدى المسنين مرض هين : وبالفعل ، انه يتفقم ببطء شديد لدرجة ان المصاب به يعيش عشرين عاما او اكثر ويموت في سن التسعين بمرض آخر .

## الآفات النفسية في الشيخوخة

### الاختلاط الذهني

( أ : ب )

كلما تقدم الانسان في العمر يصبح من العسير عليه التفكير بوضوح في بعض الحالات . ان الافكار المشوشة تحدث في كل مرحلة من مراحل العمر ، ولكن عندما يكون الدماغ غير مروي جيدا وهذا يحدث لدى المسنين فان حالات الاختلاط تكون اكثر وقوعا .

الاسباب :

تغيير المكان ، كالانتقال من منزل الى آخر او الإقامة في المستشفى او حتى قضاء ايام العطلة في احد الامكنة . ان عدم الالفة مع الجوار قد يخلق صعوبات في التكيف .

الالم : عندما يتألم الانسان في اي وقت من حياته يجد صعوبة في التفكير في اي شيء آخر بشكل ملائم كما ان حكة بسيطة قد تحدث حل اثر ذلك .

ان ضعف البصر والسمع يحدان سوء تفاهم حول ما يجري بالفعل .

ان بعض الادوية تسبب ايضا الاختلاط الذهني وكثيرا منها ما يتفاهمه .

كما ان الشخص المسن قد يعاني سلسلة نوبات صغيرة من السكة الدماغية بدون ان يدرك ذلك .  
سوء تغذية المخ بالدم التي تنشأ عن قصور قلبي ، التصلب العصيدي ، عوز الاكسجين في الدم  
الناجم عن التهاب الشعب .

ان هذه الآفات قد تؤدي الى الاختلاط الذهني .

واخيرا ، ان كل مرض عابر (الزكام ، آلام المعدة ، الحمى) قد يشكل مؤقتا عبئا يجعل التركيز متعذرا  
ويشوش الالكار .

امراض الاختلاط الذهني :

يتألم الشخص لاشياء تافهة . وينسى احيانا وقعت منذ عهد قريب جدا ، ولا يتوصل الى تركيز  
انتباهه في حديث الآخرين ويتركب اخطاء فاحشة بالحكم على الاشياء على الرغم من انه يعرفها جيدا  
جدا ويشعر بأنه مضطرب بدون اي سبب ، واخيرا يكون ضحية لسوء الفهم .

العلاج :

يكون العلاج بمعالجة السبب . فاذا كنت في محيط غريب عد الى بيتك وكل شيء سيتحسن في بيئة  
عائلية . تناول الفيتامينات ومنشطا يحتوي على الحديد (حتى وان كان هذا لا يحدث تأثيرا مباشرا فانه  
لا يضر) . ان الطبيب سيصف لك ادوية فعالة اكثر .

التشخيص والوقاية :

ليس ثمة سبب يدهو الى التخوف فوق الحد . اما اذا كان لديك ميل الى التشوش والى الظهر من  
اجل لا شيء فينبغي ان تقوم بعمل كل مايلزم لتنمية هذوك وان تنصرف الى عمل أي شيء وان تتبع  
لعفلك الوقت الكافي للتكيف مع الظروف وان تتجنب التغيرات المفاجئة .

### السأم والوحدة والشعور بالتعبية وعدم الجدوى

ان هذه الاحاسيس - وهي للاسف كثيرة خلال الشيخوخة - هي اذا جاز لنا استعمال هذا  
المجاز ، هي اللص الذي يسرق منك ثمرة سنين عملك وتفكيرك ، الذي يسرق هذا الصفاء وهذه  
الاطلالة العالية وهذا الارتياح الذي يملوك منك حتى الاستمتاع به : فتحل الانانية والحمول والاكثاب  
والنواح على الذات والانطوائية والمرارة ، تحل محل هذا الحصاد الفني .

ان السأم والوحدة والشعور بانك غير محبوب وانك غير نافع بشيء وقت لم تعد حرا . . . . ان كل  
هذه الارتكاسات ، هي مع ذلك ممكنة الفهم تماما لدى شخص عانى هذا الاحباط المزدوج : وجوب ترك  
العمل الذي امن له في آن معا مركزه في المجتمع ومورد رزقه وسفه في ان يكون شخصا عاديا ، واحساسه  
بان كفاءاته المهنية وقدراته البدنية وانماجيه في الحياة الفعالة قد تضاعلت . ان النساء يعانين هذا  
الاحساس بالاحباط في وقت مبكر عندما يبلغن سن اليأس وعندما تتقهقر مائتا قدرتهن على الانجاب ،  
والخامن واقع الحومان المبكر فإن لديهن احيانا زمن الوقت أكثر من الرجال لكي يجدن التوازن ثانيا ويخلقن  
لاتفسهن فلسفة ستكون خبر حزن لمن فيها بعد عندما يحين زمن التقاعد الفعلي ، اجل ان هذه الاحاسيس

بالاحباط وبالعزلة بمحنة الفهم فلما الا انها ايضا غير مرغوب فيها اكثر ، فهي تسمم النصف الثاني من الحياة ، وبما انها هكذا ، ينبغي ان تعالج كمرض لا يجوز اهمالها .  
هذه هي سلسلة من «التقنيات» لمكافحة هذا النوع من الاوتكاسات .

الانشغال : ان اوقات الفراغ التي فرصت عليك تشكل خطرا من وجهة النظر النفسية : فاوقات الفراغ لدى المراهقين هي التي تولد النزعة الممجبة لديهم ، وهي التي تولد النورستانيا لدى المسنين . ففتحكم عليك ان تستغل مواهبك الى اقصى حد مهما تكن هذه المواهب (الموسيقا ، الرسم ، الادب ، الرياضة ، الالعب الخ . . . ) وان لا تحفظ بدقيقة واحدة للتأمل الباطني (الاستيطان) .

استعمال اليدين : في كافة الحالات التي لا تكون فيها اليدين مصابين بالعجز ، ينبغي ان تستعمل يديك الى اقصى الحدود : طرز ، خيط ، غرس الزهور والورود قريبا من نافلتك او في شرفة منزلك ، انصرف الى اعادة تركيب الرسوم بواسطة قصاصات من الكرتون مصنوعة لهذه الغاية . اشتر كتابا لتعلم بعض الحرف (جمع حرفة) .

النشاط البدني : اذا كانت الالعب الرياضية قد اصبحت عسيرة بعض الشيء بالنسبة اليك ، اختر منها ما يناسبك ، قم بتمزحات طويلة او قصيرة وفق وسائلك وامكانياتك البدنية ، قم بزيارات لبعض الذين تعرفهم (ان ثمة اشخاصا بحالة ضجر كحالتك اذا كنت تحشى من مضايقة الآخرين ) فتجد صداقات قديمة ، اذهب الى صيد السمك ، احزن بحديثك اذا كان لديك حديقة . . . وباختصار ، افعل كل ما لم يكن يتيح لك وقتك فعله في السابق .

احزن بمظهرك الخارجي : ان هذا صحيح بالنسبة للنساء خاصة ، وبما بالنسبة للرجال ايضا . كرس كل الوقت اللازم لهندامك للاعتناء بيشرك ووضعتك ، ابق متأنقا وخاصة لا تتحول الى عجوز مقعد مهمل .

استعمل هينيك : اذا سمحت لك هيناك (وينبغي ان تسمح لك ، وبخاصة بواسطة نظارتين جيلتين ، الا في حالة استثنائية) انصرف الى القراءة والكتابة (اكتب الرسائل والقصص والشعر اذا كان لديك هواية) ، راقب المصافير وضع لما فأت الخبز على حاقة النافلة ، انظر ماذا يجري في الشارع ، اذهب الى مشاهدة المناظر الطبيعية كلما كان ذلك ممكنا .

استعمل اذنك : ان الراديو والتلفزيون يغلان العالم بأسره الى غرفتك ويوفران لك مواضيع للتفكير لا تحصى . وان الموسيقى تتيح لك نباهج واسعة الابعاد لا تسبب لك الازهاق مطلقا ، وتعزك أكثر فآكر كلما دنوت منها . واصغ جيدا الى الآخرين عندما يتحدثونك عن اتراسهم او عن افراسهم . العلاقات الاجتماعية : حاول ان تكسب أكبر عدد ممكن من الاصدقاء ، ولما يجدر ان لا تسعى وراء الناس وهم منهمكون في اعيالهم ، وعندما تتجاوز السبعين من عمرك اليك هذه النصيحة : ان الاشخاص في شرح الشباب يكادون يسببون لك الشعب وان الذين في مثل سنك يميلون الى اتانية مزعجة بعض الشيء (وهذا ينبغي ان يتمتع من رؤيتهم) ، اذن ، كرس نفسك للاطفال الذين يستجد لديهم كنوزا من الخير والمحبة والتسوية ، واللذين سيصنّفون الى احاديثك بشغف وسيمنحونك ثقتهم بسلامة

نية ، ومهما تكن مواهبك متواضعة فإنها مستخدمهم غير ان ما هو اضمن من كل شيء : انك سترى بام عينك الحياة التي ولدت والتي تستمر بعدك .

التعاطف الفعال : انك تستطيع ان تلعب دورا هاما واساسيا في حياة الذين يحيطون بك او الذين تعاشروهم ، انك تستطيع ان تكون بالنسبة اليهم بنبوعا من الالهام وقدرة في العبر . ان لديك مهنتك التي لا تقل اهمية عن مهمة الناس الذين «يعملون» . ان الطيبة والتشارك في المعاطف مع الانسانية جمعاء والاتفاق بالمواقف - انها مواهب رائعة موجودة لديك ، وانك ستستخدم وقتك بطريقة اثرية عندما تفيد الآخرين -

وفضلا عن ذلك ... فلا تظن ان ليس لديك مياهج رائعة في سن الهيدوخوخة تساوي تماما مياهج مراحل العمر الاخرى : حرارة الشمس وفرحة النظر الى النار وهي تتوهج ، او ببساطة ، حرارة يد توضع فوق يدك ...

والان وبعد ان فكرت مليا عما قلناه لك فلا تهز كتفيك قائلا ان التحدث بهذه الامور اسهل بكثير من تطبيقها . فاولا ، اذا كان هذا سهلا فلن يكون ثمة مشكلة . ولما بالاضافة الى ذلك ، فكلما كان الشيء صعبا كلما زاد اهتمامنا بتعريبه والرغبة في بلوغه . ينبغي ان تبدل موقفك وان تكف عن القول ولقد عشت طويلا وتغبط لانك وصلت الى حيث انت وان تشكر القدر . لقد قمت برحلة طويلة مخوفة بالمخاطر ونجوت من كافة المكائد ووصلت الى شاطئ الامان ، لم تتلعر بعد ... ينبغي ان تفكر بكل النكبات التي كان يمكن ان تحمل والتي خرجت منها سالمة معافى .

ينبغي ان لا تخلط بين الوحدة التي ليست سوى حالة يؤس وبين التقاعد الذي يعد ازمعارا لثروا تك : واخيرا ان يقدروك ان تغير من ذلك . فبرهن على انك قد اكتسبت ما يكفي من نفع في العقل لتكون جديرا بهذا النفع . واذا ما جعلتك بعض الظروف «اجهاها» اقل من السابق ، واقل قدرة على التنقل ينبغي ان تلج على ما قد يلدواعا لك في تجد في نفسك وفي محيطك المباشر نتائج خير جديدة .

ان الشباب يمرون حياتهم الخاصة ، وهذا من حقههم تماما ، فلا تأخذ عليهم مأخذا وعش انت ايضا حياتك الخاصة كيا ولا تظن انهم لا يجربونك من اجل هذا : فرما تكن الكثير من المحبة لاحد الناس ولا يتيح لنا الوقت اظهار هذه المحبة له . فنبني ان تقبل دور المخرج بدون اسف ، فعندما كنت طفلا كنت تحب الذهاب الى السيرك كثيرا ومع ذلك فلم يكن ثمة مجال للزول الى الحلبة واللعب مع البهلوان والقبيلة . وماذا بعد ؟

من المؤكد ان كل الناس يزخرون ويختبرون الى ان يكونوا ناضجين في شيء ما . ولما لا تظن بانهم يزودون خدمات شخص تقدم به العمر كما انك لا تفعل تماما انك مستعد للتعامل كل ما باستطاعته - بدون ان يفرض نفسه او يتدخل بما لا يعنيه - بل على العكس انهم سيستمونك غالبا . وعندما يصبح هذا غير ممكن بالنسبة اليك وعندما تصبح غير حرا تماما فيكون بوسعك ان تقدم

للاخرين الارتياح والسرور عندما يفعلون شيئا من اجلك . فصدقني تماما ان ليس ثمة ما يعيب في ان تطلب خدمة منهم وفي آن تقبل عونهم .

## بعض المشاكل المتنوعة

### الكحول

ان كئسا صغيرا في المساء اذا ما اخذ ضمن الحدود المعقولة وبعد الطعام اذا امكن ، واذا لم يحل في عمل الغذاء لا يسبب اي ضرر ، وإنما ينبغي ان لا يصبح هذا عبودية وان لا تزداد الكميات بشكل غير محسوس .

انظر في الفصل الحادي عشر من القسم الثاني العنوان المكرر للايمان .

### تبدلات الصوت

قد يصبح الصوت اخشن واهل من ذي قبل ، كما ان المسنين يعانون بعض المشقة في الغناء وهذا يعود الى نشاف غضاريف العنق والى فقدان المرونة في الحبال الصوتية .  
لما ارتجاف الصوت الذي كثيرا ما يحدث ايضا فينجم عن التغيرات العصبية والضعف الأعظمي وإنما ليس له اية علاقة بتقص في الملكات العقلية كما يظنون أحيانا .

### الأمساك

ان الامساك ميل شائع لدى المسنين عما يسبب لهم الكثير من المضايقات والقلق . وإنما ينبغي ان يقولوا لانفسهم - في الشيخوخة اكثر من اية مرحلة اخرى من مراحل العمر - ان يوما بدون تفوط لا يشكل اية اهمية ، وإنما الافراط في تناول المسهلات هو الذي يشكل خطرا .  
وهذه هي بعض العوامل التي تهوى للامساك : اذا شربت كميات قليلة جدا من السوائل ، تناول وجبات طعام معدة جدا ، عدم تناول ما يكفي من الخضار النيئة (وغالبا لاسباب تتعلق بالاسنان) وبالإضافة الى ذلك فإن الانقطاع عن الرياضة يضعف عضلات البطن والحوض : ان المليينات التي تنبه القولون في معظم الاحيان تضيق والحالة هذه غير ناجمة اذا كانت العضلات غير قادرة على بلدل المجهود النهائي الضروري للتفوط وان زيادة الجرعات لا تغير اي شيء اطلاقا .  
العلاج :

كن نشطا بقدر ما تستطيع . تناول السوائل بكميات كافية وهذا يكون بخاصة ناجعا قبل وجبة الصباح (الشاي او الماء) . وتناول ايضا غذاء كافيا بدون الافراط في هيدرات الكربون (الحلويات) . وبخاصة ، لا تتأخر اطلاقا في الذهاب الى المرحاض عندما تشعر بحاجة الى التفوط . تجنب تراكم الكتل الصلبة في الامعاء مما يجعل مرور البراز مجهرا ولهذا ينبغي ان تتناول بعض المليينات كزيت الرافين او زيت الزيتون . كما يمكن استعمال النخالة كملين (بكميات مدروسة جدا بالنسبة لحالتك الخاصة) في بعض الاحيان . وعند الضرورة بوسمك ايضا استعمال التحاميل المليئة فهي اقل تبيها من سواها ، وفي



حالة الضرورة القصوى يمكن اللجوء الى الحفنة الشرجية . وإتينا نذكر هنا مرة أخرى بان تناول الاسهل والامساك عرض مقلق جدا : فإذا كانت هذه هي الحالة راجع الطبيب حالا .

### طاقم الاسنان

ان الاضطراب الى وضع طاقم اسنان منذ منتصف العمر ميزة كبرى : وهكذا يستطيع الانسان ان يتعود عليه ، بينما التعود عليه في الشيخوخة عندما تكون اللثة قد انكمشت يكون أكثر صعوبة كما ويكون تكيف الحنك اقل .

والما حل اي حال ينبغي حتما المتابعة وبذلك الجهد في التعود على الاسنان الاصطناعية لان المضم يتطلب ذلك ، فالطعام الجيد يقتضي مضغا جيدا ، ان المصيدة لا تشكل غذاء كافيا . وغالبا ما تسبب الغازات . ينبغي ان نبذل الجهد في وضع طاقم اسنانك حتى في الليل - وعلى اي حال في البداية - لتعود فمك على حضوره .

### ضعف حساسة الذوق والشم

ان الذوق والشم والبصر يصعبان اقل حدة مع تقدم العمر . والما حل عكس ما يحدث بالنسبة للسمع والبصر يمكن تماما ان لا ندرك ذلك وان نهمل واحدة كربية او تسرب بنبيط من الغاز الخطر ، ولهذا السبب ينبغي حل المستين ان يحرموا بشكل خاص جدا على حسن عمل مدلي ومورائد الغاز .

### ضعف النشاط الجنسي

انظر الفصل العاشر من القسم الثاني (الصعوبات النفسية والمشاكل الجنسية) والفصل الرابع والخامس من القسم الحالي : المشاكل الخاصة بالذكور و«الخاصة بالاناث» ان الرجال مثلها النساء تماما يبرهنون بعد سن الخمسين عن ضعف نشاطهم الجنسي كما يبرهنون على ضعف عدة وظائف جسدية اخرى . ان الاعضاء التناسلية مثل السمع والبصر الخ . . . . . تماما تفقد قليلا من قوتها بدون أن تتعطّل لهذا السبب . فالتساء بعد سن اليأس لا يعدن يستطعن اتجاب الاطفال والما يستطعن تماما الاستمرار في العلاقات الجنسية ويعدن فيها للذة كبرى .

اما الرجال فانهم غالبا ما يكونون قادرين على الانجاب حتى من الثمانين ، الا ان الجوع بالنسبة اليهم يصبح ايضا بعد سن الخمسين امرا أكثر ندرة ومتعا. والما يختلفا جدا عما كان عليه في ايام الشباب . كما وينبغي ان نضيف ان تضخم البروستات . لدى الرجال خلال فترة قصيرة جدا عموما قد يؤدي الى تعجيد الرغبات الجنسية التي لا تتناسب دائما مع قدرات متساوية . ان التطور الطبيعي يستتبع الاستبدال تدريجيا (واحيانا الطوعي) في العلاقات الجسدية بشكل آخر من المحبة هو المشاركة بالانكار والمواطف التي تعد بتواخيلا حياة زوجية طويلة اذا صح القول .

### الكسور في العظام

ان العظام التي تصبح اخف واقل مرونة كلما تقدمنا في السن ، تتطلب من العضلات جهدا اقل . وقد اصبحت العضلات هي الاخرى الأكثر ضمورا - الا انها تكون عندئذ أكثر عرضة للكسر

ايضا ، بحيث ان زلة قدم بسيطة تحدث احيانا للشخص المسن الذي تجاوز سن السبعين قد تؤدي الى كسر في عرق عظم الفخذ يجعل كل حركة متعذرة الى ان يتم اسعافه .

العلاج :

ان كافة الكسور تلتئم ثانية اذا ما اعيدت العظام للكسورة الى مواضعها وتخصصت بشكل جيد . وفي حالة كسر عرق العظم يمكن تسهيل هذه العملية والتجميل فيها بوضع مسبار من الفولاذ بين الشقين .

## الارق

انظر ايضا الفصل الحادي عشر من القسم الثاني .

كلما توغلت في الشيخوخة كلما أصبحت حاجتك الى النوم اقل ، وانما بالمقابل تكون حاجتك الى النوم اكثر : ينبغي اذا ان نحصر على البقاء عمدا اما بالنسبة الى النوم فلتتزهه كما يأتي بدون ان يتأبك القلق كثيرا بصدده . ان البعض يفضل تقسيم النوم الى اوقات صغيرة خلال النهار مما يضطرهم الى الاستيقاظ عدة مرات في الليل ليحضروا قدحا من الشاي او لينكبوا على بعض المشاغل الصغيرة .. وعلى اي حال فان كثيرا من المسنين يضطرون الى النهوض للتبول مرة او مرتين في الليل . ان كل هذا حادي وطبيعي تماما : وانما ينبغي تأمين اجزاء ملائمة لتجنب الحوادث ، واذا لم تكن تمشي مفردا حاول ان لا تزهج الآخرين الذين ينبغي عليهم النهوض باكرا لزواله اعياهم . ان الاضطرابات القلبية قد تؤدي احيانا الى الارق فينبغي استشارة الطبيب في هذا الصدد ويصدد كل ما يتعلق بأفة اخرى تمنعك عن النوم .

العلاج :

مارس ما فيه الكفاية من التمرينات الرياضية أثناء النهار لتكون جاهزا للرقاد في الوقت المطلوب . وقيل ان تأوي الى الفراش تناول شرابا يحتوي على درجة خفيفة من الكحول او تناول كوبا من الحليب الفاتر مع قطعة بسكوت . ينبغي ان يكون فراشك دافئا ومرحبا . واذا كان الارق يلازمك كثيرا فان الطبيب سيصف لك دواء منوما .

## طنين الاذن

ان الطنين والاصوات المخلفة في الاذن ليست نادرة لدى المسنين ، وهي تنجم عن بعض التلف الذي يصيب اعضاء السمع كما وقد ترافق الصمم البسيط .

## الرعاف

قد يشترك الرعاف مع فرط التوتر الشرياني او يحدث بفعل ان الاوعية الدموية تصبح اكثر هشاشة كلما تقدم العمر . غير ان هذا الرعاف عموما لا يشكل خطرا .

## قروح الدوالي

ان هذا القروح كثيرا ما تحدث في الشيخوخة ، قروح في الثلث السفلي من الساق تشترك مع الدوالي التي ربما تكون قديمة . ان العلاج المثالي والمستمر قد يؤدي الى زوال هذه القروح . انظر

## الفصل الثاني من القسم الثاني .

### الصعوبات اليومية

انظر الفصل السادس من القسم الثاني .

قد يظل المسنون بنوهين من المشاكل :

(أ) - البيلات الغزيرة جدا .

(ب) - البيلات الليلية المتكررة .

عندما تفقد الكلية قسما من فعاليتها - وهذا طبيعي بعد - أكثر من خمسين سنة من العمل - يصبح البول أقل تكثفا ، ولهذا ينبغي تفريغ أكبر كمية من البول الأقل تكثفا لتخليص الجسم من البول الذي يعود عليه بالضرر ، ومن جهة ثانية ، فعوضا عن أن ترتاح الكلية أثناء الليل كما كانت تفعل في أيام الشباب ، ينبغي عليها أن تعمل بلا توقف كي تآ من وظيفتها وأن التقليل من تناول السوائل لا يؤدي إطلاقا إلى اصلاح الأمور ، بل على العكس فلما ينبغي شرب لتر أو لترين من السوائل في اليوم من أجل سلامة كليتيك : حساء ، شاي ، حليب ، لبن ، ليموناده ، مياه معدنية ، لاجيم .

### البيلات المتكررة

(ب : و)

إن البيلات المتكررة حالة نادرة من الحالات .

قد يكون الحجم الذي يتم طرده دفعة واحدة ليس أكثر من المعتاد وإنما تظهر الحاجة إلى التبول تكرارا . إن هذه الحاجات المتكررة قد تنجم في بعض الحالات عن الإمساك : فالمستقيم المتضيق بالمواد التي لا يتوصل إلى تفريغها يضغط على المثانة ويبيحها وفي حالات أخرى يتعلق الأمر بضعف بسيط في عضلات المثانة أو بالتهاب بسيط في هذا العضو (فحينئذ إن البيلة عندئذ توشك أن تكون مؤلمة) . . . وأخيرا . . . قد يتعلق الأمر لدى الرجال بأمراض تضخم البروستات .

### عدم القدرة على التبول

(أ : د)

إن هذا أهم شائع جدا في الشيخوخة يسمى طبيا الزرام (انحباس البول) . ينبغي مراجعة الطبيب للتدخل سواء بالقسطرة (إفراغ البول بالقسطرة) أو بواسطة مدرات البول . وبانتظار تدخل الطبيب حاول أن تتبول في منطس من الماء الحار .

### سلس البول

(ب : و)

غالبا ما يحدث أن يتبول المسنون باستمرار نقطة فتقطة . ينبغي مراجعة الطبيب بشأن الإجراءات التي ينبغي اتخاذها في هذا الصدد لأن الدواء يختلف وفق الأسباب والأشخاص .

## الاقواس او البقع البيضاء على فزحية العين

(ب : ز)

انظر الفصل الاول من القسم الثاني .

ان هذه البقع (اقواس الشيخوخة) لاتضر بالبرص .

انتضخ الرقة

انظر الفصل الثالث من القسم الثاني .

ان نسج الرقة المطاطي كتنسج الجلد فلما يميل الى ان يصبح رخوام التقدم في العمر كما ان الرتين لاتمردان فلما الى وضعيتهما الاصلية بعد كل زفير . ولهذا النسيب يقل ومدخره التنفس ويصبح الميل الى التهاب الشعب اقوى . وفي هذه الحالة ينبغي تجنب الركض والاستعجال والمشي الحثيث : ان امامك متسعاً من الوقت وان الرياضة ستفيدك اكثر اذا مارستها ببطء . كما وينبغي اخذ كافة الاحتياطات ضد خطر التهاب الشعب . . . وفي هذه الحالة فان انتضخ الرقة لا يضايقك الا بشكل معتدل : انها آفة اكثر مشقة بالنسبة للمسنين منها بالنسبة للاخرين ، وهذا بالضبط لانهم ليسوا بحاجة الى الاستعجال .

## قواعد السلوك بالنسبة للشيخوخة

و في احتماك اليك سلسلة من النصائح التي ستجيب لك ان تبقى في حالة ممتازة الى اقصى ما يمتد بك

العمر .

كل جيداً تناول وجبة طعام ساخنة في اليوم على اي حال ، ولتكن وجبة طيخ فعلية بكل تأكيد . ولا يفوتك ان تضع في قائمة الطعام اليومية الاطعمة التي تدخل فيها البروتينات كالبيض والجبن والسكس واللحم والحليب (نصف لتر في اليوم) واللين : تناول ايضا الفواكه والخضراوات الطازجة : فهي تساعد في عمل الامعاء وغنية بالاملاح المعدنية المفيدة .

حافظ على الدفء : ان الحرارة الجسدية لدى المسنين تنفر مع حرارة الوسط ويمكن ان تنخفض تماماً الى ما دون الدرجة ٣٧ التي هي القاعدة (الوسطية) لدى الشباب . ففي ايام الشتاء الباردة جداً يكون من الحكمة البقاء في السرير للتمتع بحرارة متساوية ليلاً ونهاراً .

حاول ان لا تعيش مفرداً : وهذا قيل ان تبلغ من العمر خمسين في سن السبعين على ابعد تقدير . استعلم لدى دوائر الخدمات الاجتماعية فان ثمة بعض الطلبة يقدمون خدمات لقضاء السكنى . كما ان ثمة اشخاصاً يرغبون في تقديم العون للمسنين ويكونون سعداء بذلك ، فمن الحكمة ان تقبل خدمات ومساعدات من هذا النوع والتي تستطيع ان تجدها سواء بواسطة اصدقائك او اقاربك او بواسطة الاعلانات او الجيران .

البيت المثالي بالنسبة للشخص في مثل سنك : اذا واثق الفرصة في تغيير البيت اثناء التقاعد ، ينبغي ان تختار بعناية فائقة مكان القامتك الجديد لانك بعد هذا سوف لن تعد ترغب بالتغيير ، ينبغي ان يكون بيتك صغيراً كي تستطيع ان تدفقه بسهولة وكي لا تضطر الى التنقل كثيراً لقضاء حاجات الحياة اليومية ،

وينبغي ان يتألف من مستوى واحد وان يكون في الطابق الأرضي اذا امكن ذلك (الا اذا كان البناء مجهزا بمصعد) اذ قد يصبح من العسير عليك ان تصعد السلالم لا بل من الخطر ، وخاصة عندما تكون مضطرا لنقل بعض الحاجيات الثقيلة .

ينبغي ان لا تلعب الى منطقة ريفية لا تعرف فيها أحداً وغير مألوفة بالنسبة اليك ، واذا ما كنت ملزما في العيش بعيدا عن المدينة ، اعمل كل ما في وسعك كي يكون بيتك قريبا من المغازن والمكتبات والمباني العامة والجامع او الكنيسة اذا كنت تمارس الصلاة .

وهل اي حال ينبغي ان يكون المرحاض في داخل الشقة وهل مقربة من غرفة نومك وكذلك الحمام اذا امكن .

وفي نطاق الممكن ينبغي ان تقتني كافة الاشياء التي تلزمك من ادوات وآلات تتيج لك ان تقتصد في حركاتك وفي تعبك .

مؤسسات المعجزة : من الجائز على اي حال ان تفكر في مسكن جماعي : يوجد حاليا بيوت مقبولة ومريحة مع حدائق فسيحة حيث تستمر فيها باتك اقل عزلة وباتك ستكون باستمرار تحت اشراف طبي وهذا امر يجب تشجيعه غالبا . استعلم من هذا لدى طبيبك او لدى احد الاصدقاء او الاقارب او لدى مركز الضمان الاجتماعي .

المرتبات والاعانات بالنسبة للمستين : ان سنك يمنحك الحق بميزات مادية مختلفة علاوة على مرتبات العمال القدامى . ينبغي على مركز الضمان الاجتماعي ان يرشدك حول هذه الناحية ان لم يكن قد فعل ذلك بعد .

نأمل ان في ان يكون هذا الفصل قد اقنعك بان الشيخوخة ليست المرحلة الاقل رغدا وان الشيخوخة بفضل الطب والعلم والتقنية الحديثة لم تعد وهذا المذاب الطويل ، الذي كان يتحدث عنه المشاكسون . الا انه من البديهي ان المعنويات بالنسبة الى هذا تلعب دورا اكثر من الدور المادي وان الحكمة هي على اي حال ضرورية ايضا بقدر الصحة الجيدة ، واخيرا ، فاننا نختم هذا الفصل بمقطوعة شعرية مقتبسة من احد الفلاسفة الانكليز .

كي تكون سعيدا في شيخوختك

لا تتزوج من امرأة في شرخ شبابها

لا تفرض حضورك على اليافعين الا

اذا رغبوا فيه

لا تبدي شكوكا متبرما

ولا غضوبا كثيرا او مقطبيا .

لا تنتقد بتحد طريقة الحياة واساليبها

وكل تقاليد العصر الحاضر ومسررات

الشباب : بل على العكس كن متسامحا  
حيال تعرواقتهم وضعفهم لا تثرثر بلا  
تقطاع . ولا تكلم كثيرا عن نفسك  
ولا تبث في كل مسألة بلهجة  
حاسمة ومتعالية . . . .  
ان عبه السنين سيكون اخف باتباع  
هذه الوصايا والما لا تنجح كثيرا  
لان الاسوأ هو ان تكون سفيها .

## النظم الغذائية

ان التغذية هي اذا صح القول الوقود الذي يزودنا بالطاقة الضرورية لكل نشاطاتنا من رقة الجفن البسيطة الى سباق الحواجز ، من نقل سلة من الفحم الى تأليف سمفونية وكذلك الى التجديد المستمر لانجنتنا ولاعضائنا .

### مركبات الغذاء الضرورية

هيدرات الكربون : انه الوقود الذي يتم تمثله سريعا (مباشرة في حالة الغلوكوز) وهو رخيص الثمن وسهل الهضم ، ويخزن الكبد قسما صغيرا منه تحت شكل الغليكوجين (سكر الكبد) كما تحتزن فضلات اخرى تحت شكل الشحم الجسدي .

وان مصادر هيدرات الكربون الرئيسة هي : السكر ، الدقيق ، منتجات الحبوب المختلفة ، الجلبور الغذائية والموز .

البروتينات : وهي الوقود الذي يتم تمثله ببطء اكثر وانما الذي يستخدم ابدا كقادة للتجديد واعادة البناء فالبروتينات تنشط العمليات الجسدية وتنمي معدلات الوقود الكيميائية في الاطعمة مما يجعلنا نحس بالحرارة .

ان ثمة درجتين من البروتينات : الدرجة الاولى (البروتينات الكاملة) وتتألف من كل ما هو ضروري لتجديد الانسجة ، وتشمل الحليب ، اللحم ، البيض ، اللحم الدواجن ، السمك والاجبان . الدرجة الثانية (البروتينات غير الكاملة) وتشمل الخضار والحبوب والجزر والفاصوليا .

الشحوم : وهي تزود بالطاقة وتجعل بقية الاطعمة اكثر سهولة ، واشهى للبلع ، وهي تشكل نوحا من التغذية مركزا جدا مع قيمة غذائية مرتفعة اكثر من الضعفين عن قيمة هيدرات الكربون أو البروتينات في وزن متساو . وبما ان هضم الشحوم يتم ببطء فان وجبة طعام حسنة تكون كافية ومقوية اكثر من وجبة من البروتينات وهيدرات الكربون ، ومن جهة ثانية ، فانه لمن المهم ان الشحوم تحتوي على الفيتامينات القابلة للذوبان ، الفيتامينات آ ، د ، اي ، ك . وان الجسم يخزن فضلات الشحم تحت شكل .....شحم ، وهذه هي المصادر الرئيسة للشحم :

المصادر النباتية	المصادر الحيوانية
السمن النباتي	القشدة
الزيوت النباتية : زيت	الزبدة
الزيتون ، زيت القبول	شحم الخنزير
السوداني ، زيت	دهن اللحوم
دوار الشمس الغ ...	صفار البيض
الجوز	الحليب
ثمار الحمضي	

المعادن : يوجد ثلاثة معادن مهمة فعلا بالنسبة للجسم وهي التي ستأخذها بالاعتبار هنا :

أ) الحديد الذي يسبب حوزة فقر الدم والذي يوجد في السرمين والشوكولاتا وصفار البيض والخضار الطازجة (الأرضي شوكي ، السبانخ) وحقن الشوفان والخبز المجفف .

ب) الكالسيوم وهو ضروري للعظام وللأسنان وللأضراس (بالنسبة للامهات المرضعات) ، ونجده في الحليب والأجبان والخضار الطازجة والسماك والجوز والتين .

ت) اليود ، وهو ضروري للغدة الدرقية : ويوجد في السمك البحري .

الماء : ان الماء يشكل حوالي ثلثي وزن الجسم : ومن الضروري شرب الماء بكثرة في بعض الحالات : الحس ، الأرضاع من الثديي ، الامساك ، الطقس الحار ، الانتقادات البولية .

الفضلات : ان قسما من غذائنا يمر عبر جسدنا ويخرج بدون تبدل الا انه ضروري لتنشيط اعمالتنا . وتتألف هذه الفضلات من التسللوز الذي يتجم عن القواكه والخضار ومن نخالة الحبوب .

الفيتامينات : وأخيراً ، ان الفيتامينات هي ايضا مركب اساسي للتغذية . وتعني كلمة فيتامين والتي تعطي الحياة وان هذه المواد التي لا تختصها الا بكميات صغيرة جدا هي اساسية في تنظيم العمليات الجسدية .

ان الجدول ادناه يشير الى الفيتامينات الرئيسة وفي اية اطعمة توجد وما هي الازراض التي تشير الى ان الجسم لا يحتوي على ما يكفي منها .



الفيتامينات	أعراض العوز	المصادر
أ	مرعة التأثير بالانتان رداءة الرؤية عند الغسق ، تأخر النمو	الحليب ، الزبدة ، البيض ، الكبد ، السمن النباتي ، البندورة (الطماطم) الجزر ، زيت كبد الحوت
ب ١ التيامين	فقدان الشهية الى الطعام الاضطرابات العصبية ، التعب سوء الهضم ، تأخر النمو .	اللحم (ويخاف لحم الخنزير) الحبز الكامل (الذي يحتوي دقيقه على النخالة) والحبوب ، الحليب ، والخضار
ب ٢	الجروح في المقارن (الملتقي بين عضوين) وبعض افات الجلد والأغشية المخاطية	اللحم ، الحليب ، الخضار الطازجة ، البيض ، لحم الدواجن .
ث	الاندمال والشفاء البطيئان ، الميل الى الرضوض والنزف ، الام اللثة ، داء الحفر	الفواكه الحمضية وبخاصة الحمضيات ، الفواكه ، البندورة . (الطماطم) البطيخ الأصفر .
د	سوء نمو العظام والاسنان ، نخر الاسنان ، الكساح .	زيت كبد الحوت ، الكبد الحليب الكامل الحبوب التعرض للشمس .
اي	العقم	رشيم بعض الحبوب الخضار الطازجة
ك	سوء تخثر الدم ، النزف	الخضار الطازجة ، البندورة .
ب ٦	الآلم في اللسان ، الطفح الجلدي سوء الهضم ، الاضطرابات العقلية	اللحم ، لحم الدواجن ، السمك البطاطس فتق العبيد ، الحبوب الكاملة .

### التغذية

إن حصة كل غذاء قد حسبت بالحريرات بما يتبع تقويم «غنى» هذا الغذاء وكذلك احصاء الحصة اللازمة لكل شخص وفق تركيبه وقلته ووزنه والطاقة التي يصرفها .  
وفيما يلي جدول الحريرات المتعلقة بكل غذاء بالنسبة لبالغ «عادي» (متوسط).

الحريرات	الاغذية	الفئات
١٠٠	الزبدة (شريحتان صغيرتان)	المستحبات
١٠٠	الجبنه الخالية من القشدة	
١٣٠	الجبنه مع القشدة	
٨٠	ملعقة قشدة	اللبنة
٨٠	البيضة المسلوقة	
١٤٠	البيضة المقلية بالزبدة	
٣٠٠	البيضة مع قطعة من لحم الخنزير	
٥٠	البسكوت (قطعة)	الحليز
١٠٠	حساء الشعير بدون حليب ولا سكر	
٨٠	الحليز (رغيف)	الكاتو
١٥٠	لطيرة بالقشدة او الفاكهة او المربى (قطعة)	والحبوب
١٨٠	الكاتو (قطعة)	
٣٠٠	الكاتو الفنية ، مع القشدة (القطعة)	
٢٥٠	الكاتو بالشوكولا والمسل	
٥٠	السكر (ملعقة)	
١٠٠	المربى (ملعقة)	
٣٤٠	لحم الخنزير المشوي (٣ شريحات)	اللحم
١٥٠	البفتيك (شريحة بقر)	
٣٠٠	الشواء البقري (٣ شريحات)	
٢٠٠	لحم الدجاج (قطعة)	ولحم الطيور
٢٠٠	الجلسميون (شريحة)	
١٠٠	الكبد المشوية	
٢٠٠	الكبد المقلية	
١٥٠	المهمبرغر (قطعة)	

الكميات	الأغذية	الكميات
الفواكه	التفاح (واحدة) المشمش (واحدة) اللموز (واحدة) ثمرة الحملي (نصف واحدة) العنب (١٢ حبة) الليمون الحامض (نصف واحدة بدون سكر) البرتقال (واحدة) الأجاص (واحدة) الراوند (بدون سكر) الفريز (٦ حبات كبيرة)	٥٠ ٣٠ ١٠٠ ١٧٠ ٣٠ ٧٠ ٥٠ ٥٠ ١٠ ٢٠
الحضار التيه زي كل ١٠٠ غرام	الحس الكرفس الجزر البندورة (الطماطم)	٢٠ ٢٠ ٤٠ ٢٥
الحضار المطبوخة (في كل ١٠٠ غرام)	الحضار الطازجة (حسب نوع الحضار) البطاطس البزيلة (الحصة) الذرة الصفراء (مزنوس واحد) الفواكه والحضار المعلبة (الحصة)	٣٠ ١٠٠ ٦٥ ١٦٠ ١٠٠
المحليات والسوائل	بوظة بالشوكولاتا الشوكولا الساخنة (مع الحليب) المسكاكر (١٥ سم) الشاي او القهوة مع الحليب بدون سكر القهوة او الشاي الصافية الشاي او القهوة مع حليب ومسكر الكوكاكولا الخ .... عصير الفواكه	٢٤٠ ٤٦٠ ١٠٠ ٢٠ صفر ٧٠ ١٠٠ ٣٠

## الأوزان الطبيعية

(انظر القسم الثاني ، الفصل الحادي عشر والسبعة وكذلك الفصلين الأول والثاني من القسم الثالث) .

ان الجداول التالية ستشير الى الطول والوزن الوسطيين لدى الاطفال والبالغين من الرجال والنساء وعلى سبيل المقارنة مع بعض الرجال القرطبي السمنة والذين بلغوا اُسمنة الخطره (اي بزيادة ٢٠٪) .  
لقد تمت حسابات هذه الأوزان بالنسبة لأشخاص ذوي سمنة متوسطة (لقد اشرنا بالنسبة للبالغين الى ثلاثة اختلافات وذلك وفق بنية العظام الكثيفة والمتوسطة او القوية) . وتتضمن هذه الأوزان الاليسة الداخلية الخفيفة ولها بدون الاحذية بالنسبة للأطفال بينما اطوال واوزان البالغين حسبت مع الاحذية .

### الأطفال

العمر	ذكور		إناث	
	الطول سم	الوزن (ك - غ)	الطول سم	الوزن ك - غ
٥ سنوات	١٠٨	١٩	١٠٧,٥	١٨,٥
٦	١١٥,٥	٢٢	١١٤	٢١
٧	١٢٢,٥	٢٤,٥	١٢٠	٢٣
٨	١٢٨	٢٧	١٢٦	٢٦,٥
٩	١٣٣	٣٠	١٣٠,٥	٢٩,٥
١٠	١٣٨	٣٣	١٣٥,٥	٣٢
١١	١٤٢	٣٥,٥	١٤٢,٥	٣٦
١٢	١٤٧,٥	٣٨,٥	١٥٠	٤٠
١٣	١٥٢,٥	٤٢,٥	١٥٤,٥	٤٥
١٤	١٦٠	٤٩	١٥٧	٤٩,٥

الذكور البالغون (من سن ٢٥ فما فوق) .

الطول (سم)	الوزن (كغ) العظام الدقيقة	الوزن (كغ) العظام المتوسطة	الوزن (كغ) العظام القوية
١٥٧,٥	٥٤,٤-٥٠,٨	٥٨,٥-٥٣,٥	٦٤-٥٧,٢
١٦٠	٥٥,٨-٥٢,٢	٦٠,٣-٥٤,٩	٦٥,٣-٥٨,٥
١٦٢,٦	٥٧,٢-٥٣,٥	٦١,٧-٥٦,٢	٦٧,١-٥٩,٩
١٦٥,١	٥٨,٥-٥٤,٩	٦٣-٥٧,٦	٦٨,٩-٦١,٣
١٦٧,٦	٦٠,٣-٥٦,٢	٦٤,٩-٥٩	٧٠,٨-٦٢,٦
١٧٠,٢	٦٢,١-٥٨,١	٦٦,٧-٦٠,٨	٧٣-٦٤,٤
١٧٢,٧	٦٤-٥٩,٩	٦٨,٩-٦٢,٦	٧٥,٣-٦٦,٧
١٧٥,٣	٦٥,٨-٦١,٧	٧٠,٨-٦٤,٤	٧٧,١-٦٨,٥
١٧٧,٨	٦٨-٦٣,٥	٧٢,٦-٦٦,٢	٧٨,٩-٧٠,٣
١٨٠,٣	٦٩,٩-٦٥,٤	٧٤,٨-٦٨	٨٣,٢-٧٢,١
١٨٢,٩	٧١,٧-٦٧,١	٧٧,١-٦٩,٩	٨٣,٥-٧٤,٤
١٨٥,٤	٧٣,٥-٦٨,٩	٧٩,٤-٧١,٧	٨٥,٧-٧٦,٢
١٨٨	٧٥,٧-٧٠,٨	٨١,٦-٧٣,٥	٨٨-٧٨,٥
١٩٠,٥	٧٧,٦-٧٢,٦	٨٣,٥-٧٥,٧	٩٠,٣-٨٠,٧
١٩٣	٧٩,٤-٧٤,٤	٨٦,٢-٧٨,١	٩٢,٥-٨٢,٧

الانثى البالغة (من سنة فما فوق)

الطول (سم)	الوزن (كغ) العظام الدقيقة	الوزن (كغ) العظام المتوسطة	الوزن (كغ) العظام القوية
١٤٧,٣	٤٤,٥ - ٤١,٧	٤٨,٥ - ٤٣,٥	٥٤ - ٤٧,٧
١٤٩,٩	٤٥,٥٨ - ٤٢,٦	٤٩,٩ - ٤٤,٥	٥٦,٧ - ٤٩,٤
١٥٢,٤	٤٧,٧ - ٤٣,٥	٥١,٣ - ٤٥,٨	٦٥,٧ - ٤٩,٤
١٥٤,٩	٤٨,٥ - ٤٤,٩	٥٢,٦ - ٤٧,٧	٥٨,١ - ٥٠,٨
١٥٧,٥	٤٩,٩ - ٤٦,٣	٥٤ - ٤٨,٥	٥٩,٤ - ٥٢,٧
١٦٠	٥١,٣ - ٤٧,٦	٥٥,٣ - ٤٩,٩	٦٠,٨ - ٥٣,٥
١٦٢,٦	٥٢,٦ - ٤٩	٥٧,٧ - ٥١,٣	٦٢,٦ - ٥٤,٩
١٦٥,١	٥٤ - ٥٠,٣	٥٩ - ٥٢,٦	٦٤,٤ - ٥٦,٧
١٦٧,٦	٥٥,٨ - ٥١,٧	٦١,٧ - ٥٤,٤	٦٦,٧ - ٥٨,٥
١٧٠,٢	٥٧,٦ - ٥٣,٥	٦٣ - ٥٦,٧	٦٨ - ٦٠,٣
١٧٢,٧	٥٩,٤ - ٥٥,٣	٦٤,٩ - ٥٨,١	٦٩,٩ - ٦٢,١
١٧٥,٣	٦١,٧ - ٥٧,٧	٦٦,٧ - ٥٩,٩	٧١,٧ - ٦٤
١٧٧,٨	٦٣,٥ - ٥٩	٦٨,٥ - ٦١,٧	٧٣,٩ - ٦٥,٨
١٨٠,٣	٦٥,٣ - ٦٠,٨	٧٠,٣ - ٦٣,٥	٧٦,٧ - ٦٧,٦
١٨٢,٩	٦٧,١ - ٦٢,٦	٧٢,١ - ٦٥,٣	٧٨,٥ - ٦٩,٤

الذكور البالغون الذين يزنون حوالي ٢٠٪ زيادة

(سمطة الخطر من سن الأربعين فما فوق )

الطول (سم)	الوزن (كغ) العمر ٤٠ سنة	الوزن (كغ) العمر ٤٦ - ٥٠ سنة
١٦٧,٦	٧٩,٨	٨٢,١
١٧٢,٧	٨٣,٩	٨٧,١
١٧٧,٨	٨٨,٤	٩٢
١٨٣	٩٣,٤	٩٧,٥

### النظام الغذائي الطبيعي

اليك الاطعمة الضرورية قطعاً من أجلك :

أربع مرات في اليوم	الحليب الكامل ، الحبوب أو البطاطس
مرتان في اليوم	اللحم أو لحم الطيور أو السمك أو البيض أو الجبن
مرتان في اليوم	الفواكه أو الخضار
مرة في اليوم ، ما يعادل كوبين بالنسبة للبالغين و٣ أكواب بالنسبة للأطفال	من الحليب أو الجبن أو القشدة أو الزبدة أو السمن النباتي .

وعلى العكس لأن الانظمة التالية ليست آخمية فلا تتناولها إلا إذا كنت تشتهيها فعلاً (وليس  
بكميات كبيرة) :

الحليب الأبيض أو منتجات الدقيق الأبيض ، البسكوت الناشف والكافو ، والساكر والشوكولا

والخلويات والعسل والمربيات والشراب المخل والارز والمعكرونة والسيبغيتي والذرة الصفراء وشحم الخنزير وشحم اللحم وزيت الزيتون والصلصات .

### نموذج عن قائمة الطعام اليومية بالنسبة للبالغ

في فصل الصيف	في فصل الشتاء	
نصف ليمونة هندية أو كوب عصير برتقال خبز مدهون بالزبدة قهوة أو شاي أو شوكولا	قهوة أو شاي أو شوكولا بالحليب خبز، زبدة و مربى ويض على لحم	وجبة الصباح
قهوة أو عصير فواكه	قهوة مع قطعة كاترناشفة	من الساعة
شريرة من اللحم، سلطة خبز مدهون بالزبدة فواكه أو بوظة	سمك مقلي، سبانخ ويطاطس طيريتيري الشفاح	وجبة الغذاء
ضلع خروف، بازلاء بطاطس، فواكه طازجة أو كاتر	حساء مركز (شورية) شريرة لحم بقري، سلطة ويطاطس جين، فاكهة مطبوخة بالسكّر	وجبة العشاء
حليب بارد مع قطعة فاكهة	شوكولا مع قطعة بسكوت	قبل النوم

### نظام التغذية المنحرف

من الممكن أن تتغلي غمناً بدون أن نسمن بل قد ننحف ، شرط أن نتناول وجبات طعام صغيرة وأطعمة تحتوي على قليل من الحريرات وأن لا نشرب إطلاقاً أثناء الأكل ، وهذا نموذج من قائمة طعام تتيج لنا أن نتحمل مع أننا نمتص حريرات أقل من المعتاد .

وجبة الصباح : قهوة أو شاي بدون سكر مع كوب من الحليب خال من القشدة ، قطعة بسكوت وجبة فاكهة .



الساعة ١٠ - ١١ : حبة فاكهة (ويفضل التفاح) أو قهوة .

وجبة الغداء : حبة مؤلفة من بيضتين بدون دهن أو شريحة ستيك صغيرة بدون دهن اطلاقاً مع سلطة خضار طازجة مسلوقة أو حبة فاكهة . ينبغي عدم الشرب خلال هذه الوجبة .

الساعة ١٦ - ١٧ : فنانجان شاي مع قليل من الحليب .

وجبة العشاء : شريحة لحم بقري باردة أو شريحة كبدة مقالية مع خضار أو بندورة ، سلطة فواكه أو كوب من اللبن الرائب أو عصير البرتقال . ينبغي عدم تناول أي شيء قبل النوم .

وإذا كنت تريد أن تنحف ينبغي حتماً تجنب وجبات الطعام من النوع الذي يتناولونه في الترهات وبخاصة كافة أنواع السندويش فبصفة التزهة والهواء الطلق يتناولون أطعمة مليئة بالحريرات . وإذا كان لا بد لك من أن تصطحب وجبة طعامك فتجنب الخبز والشراب واكثف بالجبن الخالي من الدسم وسلطة اللحم والعنب بدون بزر أو البيض المسلوق (بيضتان حل الاكثر) والقليل من منقطة الملفوف أو بيضة مسلوقة مع حبة بندورة وقليل من الفجل أو شريحة رفيقة من اللحم البارد مع قليل من الخضار الطازجة .

ويمكنك عند النوم أن تتناول مع هذه الوجبة الباردة شريحة واحدة من الخبز وفنانجان من القهوة السوداء ، وهايك والحمر أو البيرا في أي حال من الأحوال .

ما لا يلائمك : السكر ، الكاكو ، الحلويات ، المرببات ، كافة المقالي ، المعجنات ، الأرز ، الحمر ، البيرا .

ما هو ممتاز بالنسبة اليك : السلطات ، الفواكه ، الخضار من كل نوع .

ما يمكن تناوله بدون المراط : الحليب ، الاجبان ، اللحوم الخالية من الدهن .

### النظام الغذائي الذي يؤدي إلى السمنة

قد تكون زيادة الوزن أصعب من انقاصه ، فإذا كنت ضميماً ومصاباً بقر الدم وإذا كنت ترغب في أن يزداد وزنك ، اليك قائمة طعام تلائمك :

وجبة الصباح : موزة مع قشدة ، بيضتان مع اللحم ، خبز ، زبدة ، مربى ، شوكولا بالحليب أو قهوة بالحليب محلاة جداً .

الساعة ١٠ - ١١ : بيضة مخفوقة بالحليب ، قهوة أو شوكولا بالحليب ، قطعة كاكو .

وجبة الغداء : حساء مكثف ، فطيرة محشوة ، لحم مع سبائكيتي بالصلصة ، سلطة ، فطيرة محشوة بمزجى التفاح أو برطلة بالكركم ، ربيع زجاجة من الحمر أو نصف زجاجة بيرة .

الساعة ١٦ - ١٧ : شاي بالحليب محلاة جداً ، كاكو ، قطعة خبز مطلية بكثير من الزبدة والمربى .

وجبة العشاء : شريحة من اللحم الآخر ، أو لحم مع الصلصة ، فاصولياء بيضاء أو فرة صفراء مع الزبدة ، سبانخ ، بطاطس ، فريز بالكريمة ، بيرا ، خمر أو قهوة .  
 قبل النوم : سندويشة مع كوب من الحليب الفاتر .  
 ينبغي أن تضيف إلى طعامك كثيراً من الزبدة والكريمة والسكر .  
 إن هذا النظام الغذائي يلائم أيضاً الناقهين من مرض طويل .

### نظام غذائي للمحوامل والمرضعات والياضعين من سن ١٢ - ١٥ سنة

وجبة الصباح : عصير البرتقال ، حليب محلى ، بيض تمبرشت ، خبز ، زبدة ، شوكولا ساخنة بالحليب .

وجبة الغذاء : سندويش باللحم ، سلطة بندورة ونخس ، موز ، كوب من الحليب .

وجبة العشاء : لحم أحمر ، بطاطس ، خضار طازجة ، فطيرة غشوة بالفواكه .

كما ينبغي تناول كوب من الحليب مع البسكويت والفاكهة قبل النوم وبين الوجبات . وينبغي توجيه خاص الاهتمام بتغذية اليافعون الذين غالباً ما يتجاوزون إحدى وجبات طعامهم أو يأكلون كيفما اتفق ، لأنهم في هذه المرحلة من العمر بحاجة إلى نظام غذائي غني أكثر من أية مرحلة أخرى .

### نظام غذائي للمستئين الذين تجاوزوا الخامسة والستين

ينبغي حل المستئين أن لا يتناولوا كميات كبيرة من الطعام دفعة واحدة وإن تجنبوا الأطعمة التي يصعب هضمها :

وجبة الصباح : عصير البرتقال ، خبز ، زبدة ، حساء مكثف ، شاي أو قهوة .

وجبة الغذاء : أرز باللحم ، أو سمك ، أو لحم مسلوق ، بطاطا مهروسة ، سبانخ فطيرة غشوة بهري التفاح ، بسكويت .

وجبة العشاء : بيض ، خبز ، زبدة ، مربي ، موز أو فاكهة مطبوخة بالسكر .

وينبغي تناول الحليب في المساء وبين الوجبات .

### نظام غذائي للأطفال

من الشهر الرابع وحتى الثاني عشر :

عند الاستيقاظ : ثمن (جزء من ثمانية) كوب من عصير البرتقال .

وجبة الصباح : دقيق ملين مع قليل من الفاكهة المهروسة ، فيتاين د

وجبة الغذاء : ملعقة من مرق اللحم أو السمك ، قليل من البطاطس والخضار المهروسة فاكهة مطبوخة بالسكر .

الساعة ١٦ : حليب ، وحليب وائب .

وجبة العشاء : شوربة خضار ، حليب يضاف إليه من الدقيق (من الشهر الرابع إلى الخامس) ويعطى بين الوجبات ويقل النوم حصته العادية من الحليب .

من العلم وحتى العامين :

إن قائمة الطعام لا تختلف عما هو مبين اعلاه سوى أن الطفل أصبح يستطيع أجمالاً أن يأكل لوحده ، كما يمكن أن يتناول في نهاية كل وجبة بعض الفاكهة القنعة المهروسة أو الجزر المبروش وينبغي الحرص على أن لا يكون غذاءه الرئيسي من دقيق الحبوب . وبالتدريج يمكن محاولة اطعمته طعاماً أكثر تنوعاً ، وإما ينبغي تجنب ما يمكن أن يحمق توازنه وبعضه : القهوة ، الشاي ، الخبز الطازج ، الفجل ، الكاكاو ، الحافق ، الجوز ، السكاكر (باستثناء الشوكولا التي يمكن أن يتناولها بدون القرامط) ، الخالي ، البطيخ الأصفر ، كافة التوابل والبهارات .

من سنتين إلى خمس سنوات :

وجبة للصباح : ريع كوب من عصير البرتقال ، دقيق الشوفان مع الحليب والسكر ، خبز محمص مطلي مع الزبدة ، حليب .

الساعة العاشرة : ريع قفاحة ، حليب ، بسكوت ، زبدة .

وجبة الغذاء : ملعقتان من مرق اللحم ، بطاطا مهروسة ، كرفس مع الحليب ، موز مهروس ، قليل من الماء المحل .

العصرونية : قطعة كاتو ، قفاحة ، شوكولا بالحليب (الحليب أكثر من الشوكولا) .

وفي فصل الشتاء ، فيتامين د .

ينبغي أن يتعرض الطفل لحرارة الشمس في أكثر ما يمكن لكي يمتص جلده الفيتامين د .

من العام السادس وحتى الثاني عشر :

إن الاطفال بحاجة (نسبياً مع وزنهم) إلى حريرات أكثر من البالغين وبخاصة إلى البروتينات والمعادن والفيتامينات . وهذه هي الكميات التي يحتاجونها يومياً :

الحليب أو ما يعادله : لتر واحد .

اللحم ، السمك ، الجبن : من ٣ - ٦ ما يعادل البيضة (٣٠ غراماً من البروتينات) .

الخضار والفواكه : من ٤ إلى ٦ حصص .

- الحبز ، المعائن ، الحبوب ، البطاطس : ٧ حصص .
- الدهن والسكر : لحد عشر ملاعق من كل منها .
- موزعة على حوالي ثلاث وجبات رئيسية .

## نظام غذائي للمعدة الحساسة

قواعد أساسية :

- الانتظام .
- التواتر (كل ساعتين أو ثلاث ساعات) .
- الكمية : التوقف عن الطعام قبل الاحساس بالشبع .
- ينبغي عدم تجاوز وجبة الصبح .
- امضغ بيظه شديد وبعناية .
- لا تشرب أثناء تناول وجبات الطعام .
- تناول طعامك في جو ملائم : دافئ ، هادئ ، راحة ، وبدون عجلة .
- تجنب قطعاً : الكحول ، التدخين ، البهارات باستثناء الملح ، الحبز الطازج ، الكاتو الساخن ، الحلويات الغنية جداً ، المقلالي ، الجوز ، الفواكه المجففة ، البصل ، الثوم ، المخلل ، الخيار ، البقول ، الفاصولياء ، الكرفس ، المقاتق ، لحم الخنزير ، اللحم المقدد ، الصلصة المنفلطة ، بزور وقشور الفواكه .
- نموذج الوجبات :

وجبة الصبح : عصير البرتقال ، خبز محمص مطلي بالزبدة ، أو بيضة مقليه ، شاي أو قهوة بحليب (فجان) بسكوت .

- وجبة الغذاء : لحم دجاج ، رز بالزبدة ، جزر بالزبدة ، لبن ، كريمة أو بوظا .
- (العصرونية) : شاي خفيف مع بسكوت أو خبز مطلي بالزبدة .
- وجبة العشاء : سمك مسلوق أو مقلي ، بطاطا مهروسة ، بندورة مهروسة ، مربى التفاح .
- قبل النوم : حليب فاتر مع قطعة كاتوناشفة .

## نظام غذائي فقير بالصوديوم

ينصح باتباع النظام الغذائي الفقير بالصوديوم سواء أثناء مرض خطر (القصور القلبي ، فرط التوتر الشرياني) أو للتنجيف أو في حالة الإصابة بأفات كلوية . إن الملح هو مصدر الصوديوم الأساسي . قليل من البروتينات وقليل من الصوديوم (مرض حاد) :

وجبة الصليح : شاي خفيف بدون حليب ، خبز مطلي بالزبدة بدون ملح (ينبغي أن تشتري خبزاً بدون ملح وزبدة غير مملحة) مربي أو وصل ، حبوب أو تفاح مطهي بالقرن مع السكر والكرما (لتمويض الملح والبروتينات) .

الساعة ١٠ - ١١ : عصير الفاكهة المحل جداً (خلوكوز) .

وجبة الغذاء : حساء مكثف ، سمك مسلوق ، بطاطا مهروسة أو قرنييط بدون ملح ، مربي الفواكة مع الكرما .

(المصرونية) : شاي خفيف ، خبز مطلي بالزبدة بدون ملح ، بسكويت .

وجبة المشاء : سلطة بدون صلصة ، كاتو ، عصير الفواكه .

نظام غذائي بدون صوديوم وإثا غني بالبروتينات :

إن المقصود هنا ، اتباع نظام غذائي لفترة طويلة (مساو من أجل التنحيف أو في حالة الافة الكلوية) لحوم ، سمك ، بيض ، جبن .

وكفائدة عامة :

ما ينبغي تناوله	ما ينبغي تجنبه
الزبدة غير المملحة والسمن النباتي ، زيت القستق الجوز (بدون ملح) السكر ، المربيات المصنوعة في البيت ، العسل ، الأشباب والتوابل ، الرز أطعمة خاصة بدون ملح : خبز بلا ملح ، فطائر بلا ملح ، بسكويت بلا ملح ، حساء مكثف بلا ملح . خلاصة الحميرة .	ملح الطعام ، السبانخ ، الكرفس ، الفلفل الخضار المحفوظة ، الفواكه المعلبة ، التي لا تحمّل توابل ، الكاتو ، الحلويات ، اللحم المحفوظة الأسماك المحفوظة ، السمك للملح ، لحم الخنزير ، المقاتق والأجبان (ما عدا الجبن الأبيض) الكاكاو ، الكرما ، البوظا الشوكولاتا

وبالإضافة إلى ذلك ، إذا كنت تريد تناول طعامك في أحد المطاعم ، ينبغي أن تختار الأطعمة التالية :

ستيك مقلي ، كوتليت الحروف أو السمك ، بيض غير شوي ، بطاطس مسلوقة ، سلطة بدون صلصة ، فواكه طازجة ، كرما طازجة أو جبن أبيض .

## نظام غذائي مفضل للقرص

ما ينبغي تناوله	ما ينبغي تجنبه
جبن ، بيض ، لحم الطيور ، السمك البطاطس ، الفواكه من كل الانواع الفطائر ، عصير الفاكهة ، القهوة الخالية من الكافيين . الحليب المحمص .	الكبد (الكلاوي) اللحوم ، الصلصات خلاصة اللحوم ، البازلاء ، السبانخ الفاصولياء ، الملفس ، الكحول القهوه ، الشاي ، الشوكولا ، الحليب الطازج .

## نظام غذائي للمصابين بمرض السكر

إذا ما اتبع المصاب بمرض السكر قواعد دقيقة واستعمل الانسولين بانتظام أو دواء آخر مشابه فإنه يستطيع أن يمارس حياة طبيعية وأن يأكل ما فيه الكفاية ، وفي حالات مرض السكر الحديثة فإن حمية بسيطة تكفي . وإن كل حالة والحق يقال تتطلب حمية وفق خطورتها) ينبغي أن يصفها الطبيب المعالج . وإننا لا نورد هنا نظاماً غذائياً نموذجياً وإنما قائمة للمعاملة في كل فئة من الاطعمة . وإن المريض يستطيع في الحدود التي يصفها الطبيب أن يختار طعامه وفق هذه القائمة .

فمن أجل أن لا تتجاوز كمية هيدرات الكربون تستطيع أن تتناول في كل يوم وجبة طعام :

حليب	كامل مكثف مجفف بدرجة	كوب ١ ٢/١ كوب ٤/١ كوب
البروتينات	اللحوم، لحم الطيور، أو لحم الخنزير مقانيق سمك سردين، محار، لنوستون جبة دسمة جبة بدون دسم بيض	شريجة (٣٠ غراماً) قطعة واحدة ٣٠ غ ٣ قطع ٣٠ غراماً ٤٥ غراماً بيضة واحدة

الحضار	بنشورة لقت فطر الحضار الطازجة اجمالية فاصولياء يابسة أو خضراء شمندر جزر، بصل، بازلاء، ملفوف	الكمية كما تشتهي كميات متنوعة، استشر الطبيب.
الفواكه	التفاح لكشمش الموز الكرز العنب البرتقال الدراقن الاجاص الخوخ الفرايز عشب الراوند	٢/١ تفاحة حبتان ٢/١ موزة ١٧ حبة ١٧ حبة برتقالة واحدة حبة واحدة حبة واحدة حبة واحدة ١٧ حبة كما تريد
مهدرات الكربون	خبز بسكويت دقيق الحبوب (قبل الطهي) رز، معكرونة (قبل الطهي) بازلاء أو فاصولياء يابسة بطاطس بوتلا أو كرمها كثير	رغيف واحد واحدة ٢/١ فنجان ٢/١ فنجان ٢/١ فنجان حبة صغيرة واحدة ٢/١ فنجان قطعة واحدة (٢٥ غراماً)
الشحوم	زبدة أو سمن نباتي شحم خنزير قشدة جبنه بالكريمة مايونيز زيت أو دهن	ملعقة صغيرة (٥ غرامات) ١٠ غرامات ملعقة ملعقة ملعقة صغيرة ملعقة صغيرة

إن الطيب سيبين لك الحصة التي ينبغي أن تأكلها في كل وجبة طعام ، ومن كل صنف من الأصناف اهلا تستطيع أن تألف قائمة طعامك كما ترغب .

وبما أن القهوة والشاي والحساء والحامض والحل والمشروبات الكحولية لم تدخل في الجدول اهلا فباستطاعتك أن تسأل الطيب بشأنها .

### نظم غذائي للمرضى أو المعجزة

وجبة الصبح : عصير فاكهة ، دقيق حبوب مع السكر والحليب ، بيض مبرشت أو بيضة مقلية . خبز محمص بالزبدة .

الساعة ١٠ - ١١ : كوب من الحليب أو خلاصة الحمية مذابة بنصف كوب حليب ونصف كوب ماء . وجبة الغداء : حساء مكثف ، لحم بدون دهن ، لحم دجاج أو سمك مسلووق ، بطاطس مهروسة وشضار أخرى ، فواكه طازجة ، قشدة مخفوقة .

العصر ولية : شاي بحليب ، بسكوت ، أو شريحة وثيقة من الخبز مع الزبدة .

وجبة العشاء : مثل وجبة الصبح .

ليل النوم : حليب مع بسكوت .

تجنب : الحامض ، الحلويات ، الكاكو ، المعجائن ، لحم الخنزير ، لحم البقر ، القشدة ، الصلصلة ، القهوة الكثيفة ، الشاي الكثيف ، الكاكاو .

الشراب بالنسبة للمرضى والمعجزة :

متفرغ الشمر : ٦٠ غراماً من الشمر المقشور في نصف لتر ماء مع إضافة الغلوكونز وعصير الليمون الحامض .

شراب الليمون الحامض : ٤ ليمونات في نصف لتر من الماء المغلي مع الغلوكونز يضاف إليها الماء البارد . شراب البرتقال : ٣ برتقالات ، نصف لتر ماء ، سكر أو غلوكونز .

شراب العسل : نفس شراب الليمون وإنما يستعمل العسل للتحلية .

شراب زلال البيض : يخفق زلال البيض ويضاف إليه كمية من الماء والحامض والسكر .

الحليب : حليب متلج ممزوج بقليل من القهوة أو من الشوكولا أو من عصير الفاكهة .

الرق : ٢٥٠ غراماً من لحم البقر في ربع لتر ماء .

الشاي الخفيف :



## الاسعافات الأولية في الحالات المستعجلة

ان الخطوط التي يتبعها هذا الكتاب ليست موجزاً واسعاً فإما فان ثمة دورات ممتازة لتعليم الاسعافات الأولية . الا اننا نريد أن نتحاشى أن نجد نفسك مضطرباً وحائراً قبل حضور الطبيب أو الممرضة .. وهذا كل ما في الأمر .

### كيف نعى مريض مصاب بحصى شديدة

#### القواعد العامة

الراحة هي القسم الرئيسي في العلاج . الراحة في السرير ، الهدوء المطلق ، إلغاء كافة الزيارات غير المجدية ، نقل جهاز الهاتف من الغرفة ، الخ ...  
حرارة الغرفة وتهويتها : في النهار ١٨ درجة و ١٥ درجة في الليل ، النافذة نصف مفتوحة .  
ينبغي ان لا تكون الأغطية والشراشف ثقيلة جداً . مع وجود بطانية زائفة تكون بمثابة اليد .  
وسائد إضافية تكون بمثابة اليد لمساعدة المريض على الجلوس في سريره .  
كمية من السوائل (عصير فواكه ، ماء الخ ... انتظر احلاه في الفصل السابق والنظام الغذائي للمرضى والمعجزة) تكون بمثابة اليد ، وينبغي تشجيع المريض أن يشرب أكثر ما يمكن من السوائل .  
الحمية : انظر الفصل السابق .  
زجاجة كولونيا بمثابة اليد لترطيب جبين وصدغ المريض من وقت إلى آخر .  
الراديو والتلفزيون في غرفة المريض : ينبغي ان لا يفرض عليه ، وإنما ينبغي وجودهما اذا أراد المريض ذلك .

#### برنامج النهار :

الساعة ٧ : كوب من عصير البرتقال الطازج ، مع وضع كوب آخر بالقرب من سرير المريض .  
الساعة ٧,٣٠ : تمشيط المريض وفضل وجهه ويديه بواسطة اسفنجة ، وضع الوسائد الإضافية خلف ظهر المريض .

الساعة ٨ : وجبة الصباح (مع الفاكهة) .

الساعة ٩ : اذا كان المريض في حالة ممكنة من النهوض ، فانه يستطيع ان يتمشط ويحلق وينظف أسنانه ، ويلعب الى المرحاض في الوقت الذي يتم فيه إعادة تنظيم السرير . ينبغي تغيير اغلفة الوسائد في كل يوم والشراشف كلها بدا ذلك ضرورياً . ينبغي رش جسم المريض

بيودرة التالك من قدميه الى رأسه .

وإذا كان المريض لا يستطيع النهوض ينبغي مساعدته في قضاء حاجاته

الساعة ١٠ : احضر إلى المريض جراند الصباح وتأكد من أن لديه كل ما يحتاجه .

الساعة ١١ : شراب دافئ مع بسكوت ، موسيقى هادئة إذا رغب المريض في ذلك .

الساعة ١٢، ٣٠، ١٢ : تطريب يدي المريض ووجهه بواسطة اسفنجة ، تقديم وجبة الغذاء للمريض . احرص على أن يكون بقرب سرير المريض ويتناول يده كوب من عصير الفاكهة .

الساعة ١٣ : ترفع الوسائد الإضافية ، وتسحب الستائر وتفتح النافذة قليلاً ، اذ ينبغي على المريض ان يلجأ الى القيلولة ، حتى الساعة ١٥ .

الساعة ١٥ : تطريب يدي المريض ووجهه ، تغلق النافذة ، يعطى المريض لتجان شاي اوقهوة خفيفة او عصير الليمون .

الساعة ١٦ : يعاد وضع الوسائد الإضافية خلف ظهر المريض ، يتلقى المريض (بالقراءة او بالاستماع الى الراديو) الا اذا كان منهكاً جداً .

الساعة ١٧ : اذا لم تكن حرارة المريض مرتفعة جداً يلعب الى الحمام ويستحم بماء فاتر ، والا يتم غسله بواسطة وعاء من الماء واسفنجة من الخوص قدميه وحسب اهل رأسه . احرص على ان لا يصاب المريض بالبرد ، ثم تنشيفه بواسطة حدة مناشف ويعاد ترتيب السرير .

الساعة ١٧، ٣٠ : وجبة شاي كاملة . ان الحمى تكون في مثل هذه الساعة في أقصى درجاتها . ينبغي اعطائه حبة اسبرين او حبة مضادة للالام بعد الشاي .

الساعة ٢٠، ٣٠ : حلب فاطر ، بسكوت .

ينبغي تنظيف اسنان المريض ويديه وغشيطه وإعادة ترتيب السرير .

ملاحظة :

عندما يشعر المريض بكثير من الدفء عندما يشوب اجداً يمكننا من وقت الى آخر تطريب ذراعيه وساقيه بواسطة اسفنجة مبللة وترك الرطوبة تتبخر عوضاً عن ان تجفف . اما اذا كان المريض يحس ببرد شديد تضاف بطانية اخرى الى غطاءه ويوضع كيس ماء حار في فراشه .

ينبغي مكافحة الاسماك بكل الوسائل : يعطى المريض الكثير من السوائل وعصير الفاكهة من وقت الى آخر (وكذلك بعض المليينات ، البوارفين ، ومتقوح النخالة) ولما حذر من المسهلات لانها تفاقم حالة المريض .

بالنسبة الى الغذاء : انتظر في الفصل السابق الحماية الخاصة بالحمى والأمراض الالتهابية لما اجمالاً اذا كان المريض جائعاً فينبغي ان يأكل .

العناية بالقلم : ينبغي ان لا يكون قم المريض جافا ، يجب ان نسقيه من وقت الى اخر وان نطعمه الكثير من الفاكهة ، وان نظف اسنانه في المساء والصبح .

### مضادات الألم

ان كافة مضادات الألم تعمل على تخفيف الالوجاع بدون ان تعالج السبب .

#### الاسبرين

ان الاسبرين هو مضاد الألم الكلاسيكي وهو ارخص ثمننا واكثر استعمالا من كافة مضادات الألم الأخرى . الا انه ايضا السبب الأكثر شيوعا لحالات الانسحاب المميتة لدى الأطفال : ان الاسبرين مضاد للألم ناجع ودواء جيد ضد الزكام والروماتيزم ، الا انه يهيج جدار المعدة كما وقد يسبب نزفا طفيفا وينبغي ان لا يعطى اطلاقا على الريق او في حالة عسر الهضم ، وعلى أي حال من الأفضل اذابتة في الحليب او في الماء ، واذا ما تعرض طويلا الى الهواء تفقد الأقراص وتصبح مهيجة أكثر . ان بعض الأشخاص التحسسين لا يستطيعون تناول الاسبرين .

وان افضل انواع الاسبرين هو الاسبرين سريع الذوبان .

الجرعة بالنسبة للأطفال : باستثناء تعالجات أخرى ، ٦٠ ملليغرام عن كل سنة من العمر ، وينبغي ان تخرج مع المربي او مع الشراب .

الجرعة بالنسبة للبالغين : من قرصين الى ستة اقراص (كل قرص يزن حوالي ٥٠٠ غرام) تذاب في الحليب او الماء . وينبغي عدم تناول هذه الجرعة ثانية قبل مرور ثلاث او اربع ساعات . ان التأثير يبدأ بعد بضع دقائق ويبلغ مداه بعد نصف ساعة ويدوم لحد ثلاث ساعات . ان الاسبرين يعطى ايضا في حالة التهاب المفاصل الروماتيزمي والحمى الروماتيزمية والنقرس والحمى بشكل عام .

#### الفيناسيتين

ان تأثيراته قوية جدا من تأثيرات الاسبرين بالنسبة للألم والحرارة . الا ان للفيناسيتين على المدى الطويل تأثير مزيج بالنسبة للكليتين والصفية الدموية .

#### الالكاسيل

ان الالكاسيل اقل تهيجا من الاسبرين وان طعمه غير المستساغ يجعل ابتلاعه خطأ من قبل الأطفال اقل احتمالا (كما يفعل الأطفال احيانا بالاسبرين) ويكون على شكل اقراص بسيطة او مركبة مع الفيتامين ب ١ ، وهو تركيب ناجع بوجه خاص في حالات داء المفاصل او التهاب العصب .

#### الكوديثين

ويستعمل بخاصة كمسكن للسعال . وقد يسبب الامساك .

يمنع استعماله للأطفال .

### مضادات الألم الأكثر فعالية

وهي عموماً من مشتقات المورفين ويحظر بيعها إلا بناء على وصفة طبية .

#### قاعدة عامة

إن الراحة والدفع والتدليك هي غالباً مضادات الألم الأفضل . أما بالنسبة لبعض الآفات كداء الشقيقة التي غالباً ما تكون من منشأ نفسي ، استشر طبيبك حولها وهو سيصف لك المسكنات أو المهدئات الضرورية .

### الحوادث

#### مبادئ عامة

مهما تكن طبيعة الحادث ، لو قد المصاب على بطنه على أن يكون الرأس والجسم في مستوى واحد إلا إذا كان الوجه شديد الاحمرار (وفي هذه الحالة ينبغي رفع الرأس) أو إذا كان المصاب يتقيأ (وفي هذه الحالة ينبغي أن تدبر رأس المريض إلى إحدى الجهتين) .

تأكد من وجود أو عدم وجود الأوراش التالية : النزف ، انقطاع النفس ، ارتجاج الدماغ ، الانسداد ، الجروح ، الحروق ، الكسور ، الخلع .  
تأمين الدفع للمصاب .

استدعاء الطبيب حالاً و/ أو سيارة إسعاف .

لا تعطه شيئاً ، سواء كان فاقد الوعي أو غير فاقد الوعي .

ابق أنت بالذات هادئاً بقدر المستطاع ، حافظ على برودة أعصابك ، ابعد الفضوليين ، طمئن المصاب إلى أقصى حد إذا كان في حالة الوعي .

#### انقطاع النفس : التنفس الاصطناعي (من الفم إلى الفم)

إن انقطاع النفس هو غياب كل تنفس ناتج عن الاختناق أو الخرق أو الانسداد الخ ... وفي مثل هذه الحالة لكل ثانية حسنة لأن الهواء هو العنصر الأساسي لكل حياة .

تأكد من أن الهواء يستطيع أن يجري : ولهذا لمسك رقبة المريض ودع رأسه ينكفيء إلى الوراء مع الضغط على نتوء الفك من الوراء إلى الأمام .

افتر فمك إلى أقصى واستنشق الهواء بقوة ثم اضغط على منخري المصاب واطبق بشفتيك على

فمه ، ثم انفخ بجلده الى ان ثقل ، ربما المصاب بالهواء . وإذا لم يستغف نفسه بعد مرتين او ثلاث مرات استمر عمل رثيه بالهواء على هذه الطريقة بمعدل ست عشرة مرة في الدقيقة إلى أن يصل الاسعاف .  
وإذا كانت سمحة المختق زرقاء - ومادية وإذا كان نبضه غائبا تماما وحدقتا عينيه متوسعتين والتنفس لا يزال متعلما انخر بضع على صدر المصاب في مكان القلب كي يتطلق قلبه ثانية ، وإذا لم يحدث شيء من هذا تابع هذه الحركة حتى وصول الطبيب : اضغط على الجزء السفلي من قفص صدر المصاب بطريقة تجعل هذا القفص يضغط على القلب وكرر هذه العملية مرة في كل ثانية تقريبا . فعلا رثي المصاب بالهواء بطريقة من القم الى القم كل ست ثوان : ست ضغطات على الاضلاع السفلية وعملية تنفس من القم الى القم وهكذا دواليك الى ان يصل الاسعاف .

### اوتمجج الدماغ

ان اوتمجج الدماغ الذي غالبا ما ينجم عن احد الحوادث قد يسبب اضمحاء عمتا .

الاهراض :

الشحوب الشديد ، العرق ، الضعف الشديد ، الدوار ، اضطراب البصر ، التنفس السريع والقصير ، فقدان الوعي .

الاسباب :

النزف العنيف ، الحروق ، الجروح من جراء حادث ، الاصابات الداخلية الخطيرة كالتهاب الزائدة الدودية الحادة (قرحة المعدة) النوبة القلبية ، او احصى النوبات الأخرى . وكل نزف فزير لوسائل جسدي .

العلاج :

اطلب الاسعاف ، وا ، تأكد اذا كان ثمة نزف ام لا : فاذا كان ثمة نزف قم بعملية الربط ، ضع الجريح في مكان دافئ وانما ليس في جو خافت .

### الكسر

بانتظار الاسعاف ثبت القسم المجروح بواسطة الجبائر اذا كان لديك قطع من الخشب ، والا عمل على لف العضو المكسور بورق جريدة ، وإذا كانت الاصابة واقعة في احدى الساقين اربط الساق الجبابة بالساق السليمة كي تبقى مستقيمة (وبخاصة اذا كان ثمة ضرورة الى نقل الجريح ، ولما ينبغي عدم نقله الا في حالة الضرورة القصوى) . طبق العلاج المنصوص عنه في حالة اوتمجج الدماغ .

### الاختناق

بالنسبة لصغار الأطفال : امسك الطفل من ساقيه ورأسه الى الأسفل واضربه ضربات قوية بين الكتفين .

الاطفال : دح رأس الطفل الى الأسفل واضربه ثلاث او اربع ضربات قوية بين الكتفين .

**البالفون :** انضربه ثلاث او اربع ضربات خفيفة بين الكتفين ، اخرج كل جسم غريب قد يكون هو الذي سبب الاحتقان واذا لم يستأنف للصاب تنفسه حالا ، جرب طريقة التنفس من القدم الى القدم .

### الجروح

تأكد اذا كان ثمة نزف ، اضغط بشدة على شفتي الجرح الواحدة على الأخرى وأوقف النزف لمدة دقائق بواسطة اليد ثم ضمد الجرح بعد ذلك ، فاذا ما استمر النزف واصل الضغط باليد لمدة ربع ساعة . واذا لم يكن ثمة نزف وانما سيلان بسيط قم بغسل الجرح بالماء البارد والصابون مع الاعتناء بنظافة الجرح ، ثم ضمده بضماد غير لاصق . انقل الجرح الى المستشفى او اطلب حضور الطبيب .

### الغرق

ان الشيء المهم في حالة الغرق هو لدخول الهواء بأسرع ما يمكن الى رتي الغريق . ومن ان تغلق قدامك قاع البحر (او النهر) جرب طريقة التنفس من القدم الى القدم .

### لدغة الأفعى

في حالة لدغ الأفعى ينبغي ان لا يهتريك الجنون : فاذا كان الورم لا يعتد الى اكثر من مستمتر فهذا يدل على ان كمية السم التي دخلت قليلة فلا تحاول ان تفتح الجرح ولا ان تمسه . لنقل الملدوغ الى مكان مريح وانما لا تدعه يمشي بمفرده . ولكي تحول دون تسرب الدم المسمم الى الأوردة اربط المكان الذي يعلو موضع اللدغة بمشدل وانما لا تشد الرباط بحيث يمنع سريان الدم في الشرايين . نظف الجرح بالماء والصابون . انقل المريض الى المستشفى او اطلب حضور الطبيب .

### الحروق

اذا كان الحرق خطرا ينبغي نقل المصاب الى المستشفى حالا بعد لفة بغطاء نظيف . من المهم جدا ان لا يمتلكتا الدهر . ينبغي عدم استعمال اي غسول او مرهم او مستحضرات يدخل في صنعها الزيت او المواد اللاصقة الخ . . . . . انزع عن المصاب الالبسة الضيقة والحذاء والحوائط الخ . . . لأن زرعها يصبح سيرا عندما يتورم الجزء المحروق ، اغمز الأجزاء المحروقة بالماء البارد لتخفف الألم وتقلض الحرارة وبالأضائة الى تلك ، اذا كان الحرق ناجما عن مادة مملية فان الماء سيخفف من تأثيرها ، ثم تغطي المنطقة المحروقة بقطعة قماش نظيفة ، اسق المصاب كمية صغيرة من السوائل وانما على جرعات متعددة لتمويض الجسم السائل الذي فقدته . ان الماء الملح متوازن التناضح مع السائل الذي يحتويه الجسم (تصف ملعقة صغيرة من الملح في نصف لتر من الماء) . ينبغي عدم تعريض المحروق الى المجاري الهوائية والبرد ، طبق العلاج المنصوص عنه في حالة ارتجاج الدماغ (انظر احلاه) .

### ضربة الشمس

وطب الموضوع المحروق بالماء ، انقل المصاب الى الظل ، اسقه شرابا باردا واذا كانت ضربة

الشمس خطرة ينبغي استدعاء الطبيب او نقل المصاب الى المستشفى . .

### الانسمام

ينبغي استدعاء الطبيب او نقل المريض الى المستشفى حالا .

اذا كان للتسمم بحالة الوعي : اسأله عما حدث .

وبالنسبة للمسموم غير المدية (الأدوية) ينبغي دغدغة حنجرة المريض او تجريعه ماء مملحا فاترا (ملعقان صغيرتان من الملح في ٢٥٠ ملليتر من الماء) كي يتقيأ .

وفي حالة السموم المدية ينبغي تجريح التسمم كميات كبيرة من الحليب او الماء كي تخفف من حدة المتع الذي سبب الانسمام ، وفي مثل هذه الحالة قد يصبح لون الشفتين اصفر أو ابيض أو رمادياً .

اذا كان المصاب فاقد الوعي وإنما يتنفس : ارقد المريض على جنبه على ان يكون الجزء السفلي من الذراع خلف الظهر والجزء السفلي من الورك متشابها قليلا . ضع قطعة من الملابس مكمورة على شكل كرة تحت رقبته على ان يكون رأسه مائلا الى اسدى الجهتين ايضا .

اذا كان التنفس متعلما : تأكد من ان مجاري التنفس غير محاصرة ، انزع طاقم الأسنان من فم المصاب اذا كان لديه طاقم اسنان ثم جرب طريقة التنفس من الفم الى الفم (انظر اعلاه) .

الانسمام بواسطة الحبوب المتومة : ويتميز بحالة من الخدر والاضغاء مع القيء والقيء والقيء .

الانسمام بالكحول : ويتميز برأبته ، وتحدث المريض بكلمات مشوشة وتكون حركاته غير متناسقة وحذقنا عينيه متسعتين ، وتبدو عليه علامات الدهول ثم يقع في الثبات . ويجدر بالملاحظة أن الكحول والحبوب المتومة قد تتحد لتشكيل انسماماً خطراً جداً يتطلب النقل الفوري إلى المستشفى .

الملاحظات نفسها بالنسبة للانسمام بالمخدرات .

الانسمام بالأسبرين : حرقات في المعدة ، غثيان ، نعاس ، ثم ثبات وهرض وتنفس صاخب .

الانسمام بالحديد : الاضطراب في تناول اقرص مضادة لفقر الدم : القيء ، ويكون أحيانا ملونا بالدم ، الارتعاش ، الحبل المتناوب مع التقيؤ .

الانسمام بمبيدات الجراثيم : تكون رائحة النفس مميزة ، وقناة الحضم مملوءة بالحروق ، ويهتري التسمم احساس بالبرد ويكون جلده رطبا ثم يقع بالثبات .

### حقيبة الاسعافات الأولية

في داخل الغطاء : اسم الطبيب وعنوانه ورقم هاتفه .

ضد الحروق :

كيب يحتوي على الارشادات المتعلقة بالاسعاف .

اربطه للتضميد بمرض ٣ سم و ٨ سم على شكل لفائف بالاضافة الى رباط على شكل مثلث .

ضباط لاصقة من اوكسيد الزنك .

- صبغة اليود وميركوروبوم ..
- ضمائد لاصقة من طراز تريكومستيريل متعددة الأطوال .
- قطن طبي ، وديبايس ونقصات .
- ملاقط صغيرة لسحب الشظايا والأشواك .
- مرهم مطهر .
- ضد الأمراض :
- ميزان حرارية .
- لسبيرين قابل للذوبان على شكل اقراص .
- اقراص ترسيليكات وأكسيد المغنسيوم (ضد التخمخة) .
- سونثيرات البيزموت والكالدين ضد الأسهال .
- ملين خفيف ضد الإمساك .
- لافلت الجلد :
- الانولين للجلد الجاف .
- مرهم الزنك للجلد الدهني .
- شسول الكلثون للحكة ، بعض الحقن (الأبر) .



## الفهرس العام

<p>الأنف ..... ٥٩</p> <p>التهاب الأنف التحسسي ..... ٦١ - ٦٣ - ٦٥</p> <p>الأسنان المقلوعة أو المكسورة ..... ٦٨</p> <p>التهاب اللثة وتقيحها ..... ٧١</p> <p>التهاب الجفن ..... ٨٠</p> <p>اختلاج الجفون العصبي ..... ٨١</p> <p>التهاب المتحمة (الزمد) ..... ٨٢ - ٨٤</p> <p>التهاب القرنية ..... ٨٤</p> <p>التهاب القرنية ..... ٨٤</p> <p>الأنفان ..... ٨٨</p> <p>التهاب غشاء مجرى السمع ..... ٨٩</p> <p>التهاب الأذن الوسطى ..... ٨٩ - ٩٠</p> <p>التهاب السحايا ..... ٩١</p> <p>آفات الأذن المختلفة ..... ٩٤</p> <p>الأجسام الغريبة في الأذن ..... ٩٥</p> <p>أوجاع الأذنين ..... ٨٩</p> <p>الم الحلق الحاد ..... ٩٧ - ١٠٠ - ١٠٩</p> <p>التهاب البلعوم ..... ٩٧ - ١٠٠</p> <p>التهاب اللوزات الحاد ..... ٩٧ - ٣٦٢ - ٤٠٧ - ٤٤٦</p> <p>التهاب الحنجرة ..... ١٠٠ - ١٠١ - ١٠٩</p> <p>انتفاخ الحلق ..... ١٠٢</p> <p>التهاب مفاصل الرقبة ..... ١٠٣</p> <p>انتفاخ الفقرات ..... ١٠٣</p> <p>التهاب اللسان ..... ١٠٩</p> <p>الأمدم ..... ١١٠</p>	<p style="text-align: center;">(أ)</p> <p>أوجاع الرأس الناجمة عن الأوعية الدموية ..... ٣٢</p> <p>أوجاع الرأس الناجمة عن ارتفاع التوتر الشرياني ..... ٣٤</p> <p>أوجاع الرأس الناجمة عن تصلب شرايين الدماغ ..... ٣٤</p> <p>أوجاع الرأس الناجمة عن مرض السكر ..... ٣٥</p> <p>أوجاع الرأس الناجمة عن أسباب أخرى ..... ٣٦ - ٣٨</p> <p>احمرار وتجهيج العين ..... ٣٦</p> <p>التهاب الجيوب ..... ٣٧ ، ٣٨ ، ٣٩ ، ٥٦ ، ٦١ ، ٦٣ ، ٦٤ ، ٦٦ ، ٧٧ ، ٣٦٢ ، ٤٠٧</p> <p>أسباب وهمية لأوجاع الرأس ..... ٣٨</p> <p>الأسسك ..... ٣٩ - ٥٢ - ٧٢ - ٧٦ - ٧٢٤ - ٧٣٣</p> <p style="text-align: center;">- ٣٨٢ - ٥٠٣ - ٥٣٨</p> <p>الانحراف في تناول الطعام ..... ٣٩</p> <p>الاستغناء ..... ٣٩ - ٧٩</p> <p>الأغواء ..... ٤٠ - ٤١</p> <p>الأغواء البسيط ..... ٤٠</p> <p>الارتجاج الدماغى ..... ٤٣ - ٥٦٧</p> <p>الأكياس الجلدية ..... ٤٤</p> <p>ايضااض الدم ..... ٥٠ - ١٩٩</p> <p>الاحياء ..... ٥٠</p> <p>انتفاخ الرئة ..... ٥١</p> <p>احمرار الوجه ..... ٥١</p> <p>لمرض كلوية ..... ٥٤</p> <p>الآلم في الوجه ..... ٥٦</p> <p>التهاب الحشاء ..... ٥٧ - ٩٠</p>
--	---

التهاب المعدة للزمن ١٩٨ - ٢٠٠ - ٢٠٢ - ٢٠٣  
٢١٢ -  
التهاب الكبد الحموي ..... ٢١١  
التهاب الحويصل  
انيميا خبيثة ..... ٢٢١  
التهاب الحويصل الصفراوي المزمن ..... ٢١٤  
التهاب الحويصل الصفراوي الحاد ..... ٢١٤  
الالام البطنية ..... ٢١٥  
الاسهال ..... ٢١٦ - ٢٢٣ - ٢٣٣ - ٢٨٣  
التهاب الصفان (البريطوان) ..... ٢١٧  
التهاب القناة المعصية ..... ٢١٧  
التهاب الرتج ..... ٢١٨ - ٢٢٤ - ٢٢٥ - ٢٢٨  
الانسام الفلاني ..... ٢١٨ - ٢٢٨ - ٢٣٣  
احتقان البول ..... ٢١٨  
التهاب الزائدة الدودية ..... ٢٢٠ - ٢٤٦ - ٤٤٦ - ٥٠٦  
التهاب القولون ..... ٢١٦ - ٢٢٤ - ٢٢٧ - ٢٣٣  
- ٢٣٤ - ٣٥٠  
الانسام بواسطة المكورات المعقودية ..... ٢٢٩  
الانسام بالفطر ..... ٢٣٠  
الام المستقيم ..... ٢٣٥  
الام الكلية ..... ٢٤٣ - ٢٥٢  
الالام اثناء البول ..... ٢٤٥  
التهاب المثانة ..... ٢٤٥ - ٢٤٦ - ٢٤٨ - ٢٥٠ - ٢٥١  
التهاب حوض الكلية ..... ٢٥٠ - ٢٥٣ - ٢٦٧ - ٥٠٦  
- ٥٠٧ -  
التهاب الكلية ..... ٢٥٢ - ٢٥٦ - ٥٠٥  
التهاب الحالب ..... ٢٥١ - ٢٥٧  
اورام المثانة ..... ٢٥١  
الاطراف العلوية ..... ٢٥٩  
الم وتصلب الاطراف العلوية ..... ٢٦٠  
الآلم في المرفق ..... ٢٦٣

انتفاخ الرئة ١١٠ - ١٥٤ - ١٧٥ - ١٧٧ - ١٨٠  
٥٤٢ -  
الاكزما ١١٥ - ١٢٥ - ١٣١ - ٣٢١ - ٣٣٣  
٣٩٠ -  
الأمبولات (الفقافق) ..... ١١٩  
التهاب الأدمة ..... ١٢٥ - ١٢٩  
ازرقاق الاطراف ..... ١٢٧  
الامراض الالبرية او التاجية ..... ١٦٢  
الامراض الكلوية ..... ١٦٢ - ١٦٥  
الاضطرابات الكلوية ..... ٢٠٦  
الاورام الخبيثة ..... ١٣٩  
امراض المثمين ..... ١٤٨  
آفات الصدر ..... ١٤٨  
آلام الزور ..... ١٤٩  
آلام في الصدر ..... ١٤٩  
الآلم فوق القلب ..... ١٤٩  
الآلم المشارك للتنفس ..... ١٤٩  
الاضطرابات القلبية ..... ١٥٢  
الاضطرابات الكلوية ..... ١٥٢ - ٢١٨  
امراض الشعب والرتين ..... ١٧٣  
التهاب الشعب الحاد ..... ١٧٣ - ٣٦٢  
التهاب الشعب للزمن ..... ١٧٤ - ١٨٨ - ٣٦٢  
التهاب الشعب والرتين ..... ١٨١  
الآلم اثناء الازدود ..... ١٩١  
التهاب المريء الحاد ..... ١٩١  
اقيامت ١٩٦ - ١٩٨ - ٣٨١ - ٤١٧ - ٥٠٢  
آلام المعدة ..... ١٩٧ - ٢١٥  
التهاب المرارة المزمن ..... ١٩٧  
امراض المرارة ..... ٢٠٢  
التهاب المعدة الحاد ١٩٨ - ٢٠٠ - ٢٠٣ - ٣٤٠  
- ٣٤١ -

الكتواء الفقري.....	٢٩٨	التهاب مزلق الوتر.....	٢٦٨ - ٢٦٤
أحيداب الكتفين.....	٣٠٤	الم وخدر في اليد والذراع.....	٢٦٤
التهاب مفصل الفقرات الجاسية.....	٣١٢ - ٣٠٥	التهاب المفصل.....	٢٦٤ - ٢٦٩ - ٣١٢ - ٥٣٠
آلام الظهر.....	٣٠٦	أفات الرسغ.....	٢٦٧
الآلم في أهل الظهر.....	٣٠٦	الأصابع التي تشبه المطرقة.....	٢٦٩
الاعتلال المفصل.....	٣٠٨	الأبام الذي يشبه المطرقة (اليد).....	٢٧٠
الام العصص.....	٣١٠	الأصابع الأبوقراطية.....	٢٧٠
التهاب مفصل الفقرات.....	٣١٢	ارتخافات أصابع اليد.....	٢٧٠
الامراض النفسية.....	٣١٣	التهاب ما حول الظفر.....	٢٧١
الكتئاب.....	٣١٧ - ٣٤٠	الالتهاب العظمي المفصل (الضلاع).....	٢٧٠ - ٢٨٣
الاعراض الجسدية التي قد تشترك في اضطراب نفسي.....	٣٢٠	٢٩٥ - ٣٠٨ - ٥٢٩	
الاضطرابات الجسدية النفسية.....	٣٢١	الانتان تحت الظفر.....	٢٧٢
الاستمناء.....	٣٢٣	الانتان العميق في اليد.....	٢٧٢
الانسجام بالتثريونكيكون.....	٣٢٢	الأطراف السفلية.....	٢٧٤
الانيار العصبي.....	٣٢٩	الآلم في الورك والمرج.....	٢٧٥
اعمان المخدرات السامة.....	٣٣٣	الآلم الحاد في الركبة.....	٢٧٨
الاعتلاجات.....	٣٥٢ - ٣٩٤ - ٤٣٨	الالتهاب (للركبة والساق).....	٢٧٨ - ٢٨١
امراض الغدة الدرقية.....	٣٥٣	الآلم وزيادة حجم الركبة.....	٢٨٠
الأرق.....	٣٥٤ - ٥٤٠	الآلم في ريلة الساق.....	٢٨٣ - ٥٢٣
اوجاع الحلق.....	٣٦٢	استطالة عضلة في ريلة الساق.....	٢٨٣
التهاب الأذن.....	٣٦٢	الأقدام المسطحة.....	٢٨٧
امراض الأعضاء التناسلية.....	٣٦٥	الام القدمين.....	٢٨٨
أفات الدم.....	٣٦٧	أبام القدم الأصعب.....	٢٩١
اهوجاج السالين.....	٢٨٥ - ٢٩٢	الأبام الصمل.....	٢٩٢
الأطفال من عاههم الأول حتى الثالثة عشرة.....	٤٠١	أبام القدم على شكل المطرقة.....	٢٩٣
ازدياد حجم عقد الرقبة.....	٤٠٢	أبام القدم المعقوف.....	٢٩٣
انتان الأذن الوسطى الحاد.....	٤٠٥	أبام القدم على شكل المخلب.....	٢٩٣
انتانات الصدر الحادة.....	٤٠٩	الأقدام الحففاء.....	٢٩٣
استان اللبن.....	٤١٣	الآلم في العرقوب.....	٢١٣
		فات العمود الفقري.....	٢٩٨

الاضطرابات الناتجة.....	٥٢٦	الأسنان غير المنتظمة أو البارزة.....	٤١٤
الآفات النفسية في الشيخوخة.....	٥٣٤	اعوجاج الأسنان.....	٤١٤
الأقواس على قزحية العين.....	٥٤٢	الأم القاصص.....	٤١٦
الأوزان الطبيعية.....	٥٥٠	الأمراض المعدية.....	٤١٧
الاسعافات الأولية في الحالات المستعجلة.....	٥٦٣	التهاب الكلية الحاد.....	٤٢٨
انقطاع النفس والتنفس الاصطناعي.....	٥٦٦	انتان المجاري البولية.....	٤٤٠
الانقسام.....	٥٦٨	الأطفال الذين يتغوطون بسروريلهم.....	٤٤١
انسام الحمل.....	٥٠٨	التهاب المعدة والأمعاء.....	٤٤٥
الأشهر الثلاثة (من الحمل).....	٤٩٩	الآلام البطنية (أطفال).....	٤٤٧-٤٤٥
الآلام أثناء الحمل.....	٥٠٦	الانتان البولي.....	٤٤٦
احتقان المخ.....	٣٥٣	الانتان الكلوي.....	٤٤٦
الاختناق.....	٥٦٧	الأم الأطراف (الطفل).....	٤٤٨
اصطكاك الأسنان.....	٧١	الآفات الجلدية المتعلقة بالمراقة.....	٤٥٨
التواء.....	٢٦٨	الآلام القصب.....	٤٦٧
الاعتناء الجنيني في العمود الفقري.....	٣٠٦	اعوجاج أثناء النمو.....	٤٦٩
أبيضاض الشعر.....	٤٩	الأم الثدي (النساء).....	٤٧٦
الأم في العيتين.....	٧٦	انكماش حلمة الثدي.....	٤٧٨

### (ب)

البقع والطفح في الوجه.....	٥٣	اعتلال الرحم.....	٥٠٤ - ٤٨٨
البخر (رائحة النفس الكريهة).....	٧٣ - ٧٢	الأورام الليفية.....	٤٨٨
بقع على العين.....	٨٧	التهاب عنق الرحم.....	٤٩٠
البحة.....	١٠٩ - ١٠١	الاجهاض.....	٥٠٥ - ٥٠٤
البرد.....	١١٦	انتان للمجرى التناسلي (الحامل).....	٥١١
البواسير.....	٢٣٥ - ٢٣٤ - ٢٢٦	انتان المجرى البولي (الحامل).....	٥١١
البثور.....	٤٥٩ - ١٣٤	التهاب الأوردة الحثري في الأطراف السفلى.....	٢٨٤
البرص (البهاق).....	١٤١	.....	٥١٢
بقع الولادة.....	١٤٠	الأرضاع من الثدي.....	٥١٣
البراز غير العادي.....	٢٣٣	آلام القدمين.....	٥٢٠
البرن المزبد.....	٢٤٧	التواء القاصص (المخ).....	٥٢٠
		الآفات الجلدية في الشيخوخة.....	٥٢٣

توقف القلب ..... ١٦٠  
 التوسع المؤقت للقلب ..... ١٥٩  
 التخثر الاكليلي ..... ١٥٩  
 توسع الأوعية الشعرية ..... ١٣٩  
 تشوهات الصدر ..... ١٤٣  
 التدنن الرئوي ..... ١٤٨ - ١٧٢ - ١٧٣ - ١٨٣  
 ٢٩٥ - ٢٥٧ - ١٨٨  
 تناذر تيتس ..... ١٤٩  
 توسع الشعب ..... ١٧٧ - ١٨٢  
 التيف والصحة ..... ١٨٥  
 التجشؤات الحامضة ..... ١٩٢ - ١٩٧ - ٢٠١  
 تضيق المريء ..... ١٩٢  
 التشمع ..... ٢١٠  
 تشمع الكبد ..... ٢١١  
 التشقق الشرجي ..... ٢٣٨  
 تحليل البول ..... ٢٤٢  
 تمزق رباطات الكتف ..... ٢٦١  
 تصلب الكتف ..... ٢٦٢  
 تنمل في الأطراف ..... ٢٦٤  
 تناذر الرقبة والكتف والرسغ ..... ٢٦٥  
 تمزق الرباط (الركبة والساق) ..... ٢٧٩  
 تمزق العضلات المفصلي (الركبة والساق) ..... ٢٧٩  
 تلمن غضروف الدافضة ..... ٢٨١  
 تصلب عضلات الساق ..... ٢٨٧  
 التدنن الفقري ..... ٣٠٥  
 تيبس الظهر ..... ٣١٢  
 تشوهات العمود الفقري ..... ٣٠٨  
 التهؤات ..... ٣١٩  
 التوتر النفسي ..... ٣٢٦  
 التشنجات ..... ٣٥٦ - ٣٤٦  
 التعب والضعف ..... ٣٤٩

البول المعكر ..... ٢٤٩  
 البرودة (الجنسية) ..... ٣٢٤  
 بعض النصائح المتعلقة بالأرضاع من الثدي ..... ٣٧٩  
 بعض النصائح المتعلقة بالأرضاع ..... ٣٧٣  
 من الفارورة (البيرونة)  
 بعض النصائح المتعلقة بالأطفال ..... ٣٨٦  
 اللين يكون أو يصرخون  
 بعض الأمراض النفسية الأخرى ..... ٣١٩  
 البول الأحمر ..... ٣٩٥  
 بعض المشاكل النفسية الأخرى (للدماغ) ..... ٤٦٧  
 البروستات ..... ٢٤٣ - ٢٤٨ - ٤٧١ - ٥٣٣ - ٩٣٣  
 المييلات المتكررة ..... ٥٤١

## ت

تصلب الشرايين ..... ٤٠ - ٣٤٦  
 التصلب العصيدي ..... ٤١  
 تورم في الرأس ..... ٤١ - ٤٢ - ٤٤ - ٤٥ - ٤٨  
 تورم في الوجه ..... ٥٣  
 تشنجات الوجه ..... ٥٤  
 تشنج الفكين ..... ٥٥  
 تورم الجفون ..... ٥٤ - ٨١  
 تشنجات الشفتين وآلامها ..... ٥٧  
 تشوهات الأنف ..... ٥٩ - ٦٤  
 توسع القصبات ..... ٧٧ - ١٧٧  
 تصلب الأنثين ..... ٩٢ - ٩٣  
 تصلب الظهر ..... ١٠٤  
 تصلب الفذال ..... ١٠٤  
 تورم في الرقبة ..... ١٠٤  
 التشنجات الناجمة عن البرد ..... ٥٧ - ١٢٧ - ٤٥٩  
 - ٥٢٢  
 التجمد ..... ١٢٧

توهم .....	٣١٧
تسوس الأسنان .....	٦٨ - ٦٩
التغذية .....	٥٤٨
التضييق التاجي .....	١٦٤
تصلب شرايين الدماغ .....	٣٤
التلرق .....	٧٣
تقرحات الفم والأسنان .....	٧٦

### ث

الثعلبة .....	٤٨
التأليل .....	١٣٨ - ١٥٩
الثمن .....	١٤٠ - ٥٢١
أو التأليل في المستقيم .....	٢٣٧
تأليل على القضيب .....	٤٦٧
الثديان الصغيران جدا .....	٤٧٧

### ج

جذروح في الرأس .....	٤١ - ٤٩
جسم غريب في العين .....	٨٥
جسم غريب في قناة الحنك .....	١٠٨
الجرب .....	١١٧
الجلد .....	١١٣
جلدي الماء .....	١٣٣ - ٤١٧
الجمرة .....	١٣٦
الجهاز التنفسي .....	١٧١
الجهاز البولي .....	٢٤١
الجوال (السير في النوم) .....	٣٥٧
الجندي .....	٤٢٣
جدول مساهات النوم المستحبة للطفل .....	٤٣٣
الجنس عند الأحداث .....	٤٦٤

التفحج .....	٣٦٢
تقشر البشرة والبقع (للطفل) .....	٣٨٨
التاريجحات والضرابات التي يوجهها الطفل بيديه أو رأسه .....	٣٩٤
التنفس من الفم .....	٤٠١
تقرس الكتفين .....	٤١٥
تقرس الساقين .....	٤١٥
التكشير (للطفل) .....	٤٢٤
الثآفة .....	٤٥١
التجهيزات الخاصة باللعب بالنسبة للأطفال المعوقين .....	٤٥١
تأخر البلوغ .....	٤٥٥
التغيرات الطبيعية بين ١١ - ١٨ سنة .....	٤٥٤
تشوه الأذنين .....	٩١
الرومحات الناجمة عن الطمث .....	٤٥٨
التبغ والكحول (للمراهق) .....	٤٦٤
تضخم حجم الصفن (كيس الخصيتين) .....	٤٧٠
تعجر الثدي .....	٤٧٦
تضخم الثديين .....	٤٧٧
تآكل عنق الرحم .....	٤٩١
الترويل المقرط جداً .....	٥٠٣ - ٧٣
تشقق الثديين .....	٥١٢
تناقص حدة السمع .....	٥١٨
تعطف الأظافر .....	٥٢٢
تبدلات الصوت .....	٥٣٨
التقيح .....	٢٣٨
تضخم الغدة الدرقية .....	٣٥٠ - ٤٠٦
التلقيح .....	٣٩٧ - ٤١٩ - ٤٢٥
التثدي .....	٣٩٢
تورم القدم والعرقوب .....	٣٩٥

٢٥٧	حصى المثانة
٢٨٢	حصار الركبة
٥٠٠ - ٣٥٩ - ٣٤٨	الحمية
٥١٠ - ٣٥٣	حمى النفاس
٣٦١	حراوة الجسم
٣٦٢	الحمى الغدّية
٤٢٣	الحمراء
٤٢٧	الحمى القرمزية
٤٢٨	الحمى الروماتيزمية
٥٠٣	الحرقات
٥٠٣	حرقة المعدة المرافقة للمحمل
٥٦٦ - ٥١٨	الحوادث
٥٦٩	حقبة الاسعافات الأولية
١٠٠ - ٩٧	حسكة السمك
١٣٠	الحكة

## ح

٥٦	خراج في الأسنان
٤١٨ - ٤٠٦ - ٣٦٢ - ١٥٢ - ١٠٠	الحنائق
١٠٢	خمود الصوت
١٥٣	الخراج في الحلق
١٥٩ - ١٥٣	الحفقان
٢٣٨	خراج بالقرب من الشرج
٢٥٥ - ٢٥٢	الخراج الكلوي
٢٧٧	خلع الورك
٢٨١	خلع الداغصة
٣٠١	الخلع العنقي
٣٢٥	الخلاف الزوجي
٣٩٥	الختان
٤٠٨	الحنائق الكاذبة
٤٣٦	الحجل ونوبات البكاء (للطفل)

٤٩٦	جدول مراحل الحمل الطبيعي
٥٢١	الجبسة
٥٦٨	الجروح
٩٥	جسم غريب في الأذن

## (ح)

٧٧ - ٦٤ - ٦٤ - ٣٣	حساسية (غسنية البرجية)
٣٥٥ - ٣٣٣ - ١٩٨ - ١٨٠ - ١٧٨ - ١٢١	الحمى
٣٦١ - ٣٤	الحضبة
٤٢٤ - ٣٤	حب الشباب
٤٥٩ - ٥٣ - ٥١	حب الشباب الوردي
١٢٥ - ١٢٢	الحمل
٤٩٦ - ٧٣ - ٥٤ - ٥١	الحصص
٤٥٩ - ١٣٤ - ١٢٦ - ٥٣	حدوث ألم في العين
٧٧	الحكة في العين
٨١	حشرة في الأذن
٩٥	الحول
٣٩٢ - ٨٥	الحمى العقدية
٩٩	الحروق
٥٦٨ - ٥١٨ - ١٢	حيات البطن
١١٧	حوصلات الرئة
١٥٢ - ١٤٥	الحرقه
٥٠٣ - ٢٠١ - ١٩١	الحصى الصفراوية
٢١٣ - ١٩٧	الحماض
١٩٩	حوصلة المعدة
٢٠١	الحويصل الصفراوي (المرارة)
٢١٢	الحمى التيفية
٣٦٢ - ٢٣٢	الحاجة المتكررة الى البول
٢٤٢	حصاة كلوية
٢٥٤ - ٢٥٢	





سرطان المعدة ١٩٨ - ٢٠٠ - ٢٠٩ - ٣٤٠ - ٣٤١

سرطان الحويصل الصفراوي (المرارة) ٢١٥.....

سرطان المستقيم او القولون ٢١٦ - ٢٢٤ - ٢٢٦

٢٣٤ -

السيلان (التعقيبه) ٢٤٥ - ٣٦٦ - ٤٦٩ - ٤٧٠

سلس البول ٢٤٦ - ٤٤٠ - ٥٤١

السكته الدماغيه ٢٧٤ - ٥٢٨

السنخه ٣٢٧

السمنه ٣٤١ - ٣٥٠ - ٤٢٩ - ٤٥٧

السبت (الغيبويه) ٣٤٥

السبات السكرى ٣٥٩

السبات بنقص سكر الدم ٣٦٠

المره التي لم نلثتم جيدا ٣٩٠

سرطان القضيب ٤٦٨

سرطان الثدي ٤٧٦ - ٤٧٩

سيلان حلمه الثدي ٤٧٨

السيلان المهبل ٤٨٤ - ٥٠٣

سرطان المجرى التناسلي ٤٨٩

سن اليأس ٤٩٢

السيلان بعد الولادة ٥١٣

السرطان ٥٣٣

السيلان من منشأ التهابي ٤٨٥

ش

الشعب ٤١

الشرى ٥٣ - ١١٥ - ١٢١ - ٣٣٣

شلل الوجهي ٥٦

شلل الأطفال ٥٧ - ٢٧٤ - ٣٦٢ - ٤٢٦

الشر في الجفون ٥٧ - ٨١

الشخير ٦٠

الزكام ٣٤... - ٦١ - ٧٣ - ٩١١ - ٣٦٤ - ٤٠٢

الزوائد ١٢٢ - ٥٣.....

زوائد فطريه خنسيه ٦١

الزكام القشحي ٦١ - ٦٤ - ٧٣ - ٣٢١ - ٣٣٣

الزحار ٢٣٤ - ٢٣١ - ٢١٦

الزور الجانبي الذاتي العلة ٣٠٥

الزمر الدمويه ٣٣٩

الزفن ٣٦٥ - ٣٥٣

الزهري ٣٦٥

الزيادة غير الكافيه في الوزن (للطفل) ٢٨٢

رياده الوزن الطبيعى (للحامل) ٥٠٠

رياده الوزن المفرطه (للحامل) ٥٠٢

س

السكر ٢٥ - ٥١ - ٤١ - ٢٤٣

٢٤٨ - ٣٣٩ - ٣٤١ - ٣٥٠ - ٣٥٧ - ٥٢٧

السعال الديكي ٥٤ - ١١٠ - ١٥٢ - ١٨١ - ٣٦٢

٤٢٨ -

السيلان الانفي ٦١ - ٤٠١

سيلان الانف ٩١

سرطان الرقبه ١٠٤

السعال ١٠٩ - ٤٠٢

السناك ١٣٠

سرطان الرئه ١٧٣ - ١٨٥ - ١٨٦ - ١٨٧

سرطان الجلد ١٤١

سعال المدخن ١٨٨

سرطان المريء ١٩٢

٥١٤	صعوبات الارضاع
٤٤٩	صعوبات النطق
٥٤١	الصعوبات البولية
٩٤	الصملاخ في الأذن

### ض

٣٩	الضغط الجوي
٧٠	ضرس العقل
١٢٨	ضربة الشمس
١٤٨	الضلع المكسور
٢٦٦	الضلع الزائد
٣١٨	ضعف الذاكرة
٥١٩	ضعف البصر
٥٣٩	ضعف حاسة اللقوq والشم
٥٣٩	ضعف النشاط الجنسي
٥٦٧	ضربة الشمس
٩٤	ضوضاء في الأذن

### ط

٤٢٧	الطفح الوردى (داء الاحمرار)
٧٣	الطعم الكريه في القم واللعب المقرط
٧٩ - ٧٨	طول البصر
١٢٠	الطفح وتشوهات الجلد
١٢١	الطفح الجلدي الشامي
٢٧٧	الطفقة في الورك
٣٨٩	الطفح النجم عن الحفاصات
٣٩٠	الطفح النجم عن الحرارة (للطفل)
٤١٠	الطفل المصاب بعسر التنفس
٤٣٠	أطفال الشديd التحول
٤٣٧	الطفل المضروب

١٣٦	الشعيرة (شحاذ العين)
٢٠٩	شلل الفلصمة
١٣٩	الشامات (الحال)
١٤١	شلوذ الاختصاب
٢٤٦	شلوذ في الصبيب البولي
٢٦٦	الشلل الزندي
٣٢٢	الشلوذ الجنسي
٣٢٥	الشيخوخة
٣٣٩	الشهية المقرطة
٢٨٢	الشهية النهمة
٢٨٩	الشامة (الوحة)
٤٠٨	الشعب الحشة
٥١٧	الشيخوخة ومشاكلها
٥٠	الشحوب

### ص

٣٩ - ٢٨	صداع الجبل
٧٣ - ٥١ - ٤١ - ٤٠	الصرع
٤٣٨ - ٣٥٣ - ٣٤٧ - ١٥٤	
٤٦ - ٤٥	الصبيان
٥٢٥ - ٤٧	الصلع الشائع
٤٦	الصلع وسقوط الشعر وفقدان الشعر
٥٠	صلمة نفسية
١٤٣	الصدر
٢٥٠	الصدى في البول
٣١٣	الصعوبات النفسى
٣٨١	صعوبات التغذية
٣٨٥	الصراخ (للطفل)
٤٤٩ - ٩٢	الصمم
٤٤٩	صعوبات النطق

١٤٠	عقد على الجفون (الصفار)
١٧٦	العوامل التي تساعد على انتشار
	التهاب الشعب المزمن
٢٣٩	عسر التنوط
٥٤١ - ٢٤٤	عدم القدرة على البول
٢٧٤	العرج والمشي غير الطبيعي
٢٩٦	عارض تحسي
٣٠٩	علاج الألم الظهري المزمن
٥٣٠ - ٣١١	عرق النساء
٣١٦	المكرة القهرية
٣٢٧ - ٣٢٠	العصاب النفسي
٣٢٢	العلاقات الجنسية قبل الزواج
٤٧٣ - ٣٢٣	المنة
٣٣٢	علاج الكحولية
٤٣٤ - ٣٦٥ - ٣٥٤ - ١٠٣ - ٥٦ - ٥٤	المرء
٣٦٠	العرق المفرط
٣٨٨	المنابات الروتينية والحمام (للطفل)
٣٩٢	المطاس (الطفل)
٤٣٥	المدوائية والحشونة
٤٤١	عانة قضم الاظافر
٤٦٣	المدوائية واتعريف الاحداث
٤٦٨	عسر التنوط
	المميز عن التنوط في الوقت المناسب والفلسف
٤٦٩	المكرو
٥١٥ - ٤٧٤	العقم
٤٨٥	العلاقات الجنسية الصعبة او المؤلمة
٥٠٨	عامل ريزوس
٥١٠	عندما يكون البطن اكبر مما يتوقع (الحمل)
٥١٤	عوز الحليب
٦١	المطس

٤٤٢	الطفل المختلف
٤٤٣	الطفل الكسول
٤٤٥	الطفل الانطوائي
٤٥٨	الطعم المقرط وغير المنتظم
٤٧٩	الطعم (العادة الشهرية)
٥٣٩	طالم الاسنان
٥٤٠ - ٩٤	طين الأذن

## ظ

٨٧	لظفر في العين
٢٩٨	الظفر
٢٩٣	الظفر القارز (في القدم)
٤١٥	ظهور الاسنان لدى الأطفال

## ع

٧٢ - ٥٢ - ٥١ - ٣٩	عسر الحضم
٤٧٦ - ٣٥٠ - ٢١٤ - ٢٠٤ - ٢٠٣ - ١٥٣	المقبولة
٤٦٨ - ١٨١ - ١٣٣ - ٥٧	عيون اناس والبصر
٧٨ - ٧٤	العدسات اللاصقة
٧٨	العينان الجاحظتان او البارزتان
٨١	العينان الحمراءون
٨٣	العين المحتقنة بالدم
٨٤	عبي الالوان
٨٦	عسر البلع
١٩٢ - ١٠٨	عسر التنفس
١٥٠ - ١٠٩	العقر
١٢٥	عبي الثلج
١٢٩	عسر التعرق
١٣٤	علاج القصور القلبي

## خ

فطر القنمين .....	٤٥٩
فقدان الشهية الى الطعام (لدى المراهق) ....	٤٦١
فترة التفاس .....	٥١٠
فروة الرأس .....	٤١
الفكرة القهرية .....	٣١٦

## ق

القلق .....	٣١٥ - ٣٩
القشرة .....	٥٢ - ٤٥ - ٤٤
الفرع .....	٤٨ - ٤٦ - ٤٥
قصر البصر .....	٧٨
قوباء الجسم .....	١٣٣ - ١٣٠
القلب .....	١٥٤
القصور القلبي .....	١٦٢ - ١٦١
القصور الحاد .....	١٦٤
القشع .....	١٧١ - ١١٠ - ١٠٩
قرحة الدوالي .....	٥٤٠ - ٢٨٤ - ١٣٧
القرح الدرني .....	١٣٨
قرحة الجلد (حبة حلب) .....	١٣٨
قرحة المرئ .....	١٩٢
قرحة المعدة .....	٣٤١ - ٢٠٦ - ١٩٨ - ١٩٧ - ١٩٢
قيء الدم .....	١٩٩
القولنج المراري .....	٢١٣
القرحة الاثني عشرية .....	٣٢١
القيح المائية (الخصية المتضخمة) .....	٣٩٥
قشرة الرأس .....	٤٥٩
قوباء الخالب .....	٤٥٩
قروح في القضيب .....	٤٦٧
القساحه (التموط المستمر) .....	٤٦٩
قواعد السلوك بالنسبة للشهوخة .....	٥٤٢

الغثيان .....	٤١ - ٤٠ - ٣٩
غياب السكر من الدم .....	٤١
الغازات المعوية .....	٥٢
الغدة الدرقيه وامراضها .....	١٠٥
الغرنة الرخوة .....	٤٦٨ - ٣٦٧
غذاء الاطفال خلال السنة الأولى .....	٣٧٨
الغيرة (الطفل) .....	٤٣٩
الغثيان الصباحي (الحامل) .....	٥٠٢
غروز الاظافر .....	٥٢٢
الغرق .....	٥٦٨

## ف

فق الدم الويول .....	٧٨ - ٦٨ - ٥٠
(الانيميا الويولة)	
فقر الدم .....	٣٣٦ - ١٩٣ - ١٥٧ - ١٠٩
الفطر .....	٥٠٧ - ٤٨٩
فوط التوتير الشرياني .....	٢٩٧ - ١٣٠
فوط التوتير الشرياني .....	١٨٩ - ١٥٩ - ١٥٤
فوق .....	٥٢٦ - ٣٢٢
الفتق الحجابي .....	٣٣٧ - ٢٠٥ - ١٩٨ - ١٩٣
فوق (الحازوقة) .....	٣٨١ - ٢٠٠ - ١٩٧
الفتق .....	٢٢٥ - ٢٢٢ - ٢٢٠ - ٢١٤
فوط التدرق .....	٢٢٤ - ١٠٧
فقد الشهية العصبي .....	٣٤٠
القطام .....	٣٨٠
فوط التمدلية : الطفل البدين .....	٣٨٢
فتق السرة .....	٣٩٥
فتق الحالب .....	٣٩٥

٥٦٧.....	الكسر
١٠٥.....	كيسة الرقبة

## ل

٥٦ - ٥٠.....	لون الوجه
٧٢.....	اللثة المتقرحة
٧٤.....	اللون غير الطبيعي للسان
١٣٣ - ١١٦.....	اللسع
١٨٩.....	لماذا نبتحن
٢٤٧.....	لون البول
٤٠٤.....	اللوزات الناتجة
٥٣٠ - ٤٩١.....	اللمباض (المرقة)
١٨١ - ٧٤.....	اللسان المتسخ

## م

٥٠.....	مرض أديسون
٥٠.....	مصارع القلب
٥٢٠ - ١٩٩ - ٨٦ - ٨٤ - ٧٧.....	الماء الزرقاء (الساد)
١٥٧ - ١٥٣ - ٨١.....	مرض (يانيرود)
١٠٥.....	مرض (هودكن)
١٢٨.....	مرض رينولد
١٤١.....	مرض اللقاح
١٩٠.....	المريء
٢١٦.....	المغص (الفولنج)
٢٣٣.....	منطقة الشرج
٢٣٧.....	مرجلات المستقيم (بوليب)
٢٦٠.....	المرض الاكليلي

١١٧.....	الفضل
١٣٦.....	الفروج
١٣٤.....	القوياء

## ك

٥٣٨ - ٥١.....	الكحولية
٣٥٣ - ٥٦ - ٥٥.....	الكزاز
٧٩.....	كلمة حول العين
١١٩.....	الكلمة
١٤٨.....	كسر القص
١٤٨.....	كسر الترقوة
٢٦٠.....	الكشف المتصلب والمؤلم
٢٦٢.....	الكشف المخلوع
٣٦٣.....	كسر في الترقوة
٢٧٧.....	كسر عنق الفخذ
٢٨٠.....	كسر الداخضة
٢٨٦.....	كسر الساق
٣٠١.....	الكسر الناقص
٣٠١.....	الكسر الكامل
٣٥٠ - ٣٣٠.....	الكحولية (الأدمان)
٣٥٠.....	كسل الغدة الدرقية
٣٦٢.....	الكريب
٤٣٥.....	الكلب والسرقة (الطفل)
٤٧٦ - ٨٠.....	الكيسة
٤٧٩.....	كيسات واورام الثدي الهينة
٥٠٠.....	كيسة المبيض
٥١٥.....	كيف نوقف رشح الحليب من الثديين
٥٣٩.....	الكسور في العظام
٥٦٣.....	كيف نعتى بمرضى مصاب بحمى شديدة

٤٢٥ - ١٢٦ - ٥٣	النكاف (ابوكعب)
٩٧	النزلات
١١١	نوبة الربو
١٤١ - ١٢٨	والتمش
١٤٩	النوبة الكليلية
٢٠٠	نزف الأنف
٢١٨	غوجيم البطن
٢٢٨	النزلة المعوية ( اسهال الصيف )
٢٣٨ - ٢٣٥ - ٢٣٤	الناسور الشرجي
٢٣٥	نزف المستقيم
٢٦٤	ندبة في الرق
٥٣٢ - ٣٦٢	التهربس
٣٦٢	النكاف
٣٨٤	نفور الطفل من التخلي عن البيرونه
٣٩٢	التخير (الطفل)
٤١٣	نصول الأسنان
٤١٤	نخر الأسنان
٤٣٨	نوبات انقطاع النفس (الطفل)
٤٤١	نقاط الاستدلال حل غو الطفل
٤٥٠	التعلق الرديء (الزأرة)
٤٥٥	النمو المبكر
٤٥٧	غو الثديين غير الطبيعي
٤٥٧	غو الثديين لدى الفتية
٤٥٩ - ١٣٠	النخالية
٤٦٨	النمو الضعيف جداً او المعلوم
٤٨٧	النزف المفرط (للمرأة)
٤٨٧	النزف بعد سن العس
٥٠٣	النزف أثناء الحمل
٥٢٧	نقص التدرق
٥٤٥	النظم الغذائية

٤٥٩ - ٢٦٧	مرض وينود
٢٦٨	مرض كيرفان
٢٩٦	مرض كيلكس
٣٢٧	المصطلحات النفسية
٣٤٦	مرض بورجيه
٣٥٠	مظهر مريض
٣٨٥	المنص المساني (الطفل)
٤٣٢ - ٣٨٧	مشاكل النوم (الطفل)
٣٩٢	مصر ايهام اليد
٣٩٦	متى ينبغي استدعاء الطبيب (الطفل)
٤٥٢	المراهقة والنمو
٤٦٠	مشاكل المراهقين النفسية
٤٦٦	المشاكل الخاصة بالرجال
٤٧٥	المشاكل الخاصة بالنساء
٤٨٩	مرجلات الرحمة (بولوب)
٤٩٤	منع الحمل
٥٠٩ - ٥٠٦ - ٥٠٤	المخاض
٥١٦	الميزات الاجياعية المتعلقة بالحمل والأمومة
٥٣١	مرض بلجيت
٥٤٥	مركبات الغذاء الضرورية
٥٦٥	مضادات الألم
٣٨٠	مواهب الإرضاع

ن

٤١	نوبة الصرع الصغير
٦٣	النزلة الانفية الحادة
٦٤	النزلة لدى الأطفال
٧٥	نقص في الفيتامين
٩٦	النزلة الأقفية

٣٦	وجع الرأس الذي يعقب سهرة عامرة .....
٣٦	وجع الرأس الناجم عن جهد بصري .....
٣٦	وجع الرأس الناجم عن زرق العين .....
٣٧	وجع الرأس الناجم عن الجيوب .....
٣٨	وجع الرأس الناجم عن أحد الأورام .....
٦٩	وجع الأستان .....
١٠١	ورم الحنجرة .....
١٠١	ورم في الحبال الصوتية .....
١٢٨	الوفعة اليفسجية .....
١٤١	الورم الأصفر .....
٢٧٥	الوركان والقخذان .....
٣١٦	الوساوس .....
٣٧١	الوليد .....
٤١٨ - ٤٠٦	وجع الحلق الحاد .....
٤٣٥	الوقاحة والتحدي والتعرد .....
٤٣٥	الوشاية .....
٤٥٩	الوهن .....
٤٧٨ - ٤٧٦	الورم اللبني القندي .....
٥٠٨	وفعة العرقوبين (الحمل) .....
٥٢٢	الوكع (الاجام الأفتح) .....
٥٢٥	الوير في وجه النساء المستات .....
ي	
٥١	اليرقان .....
٢٩٢ - ٢٣٤ - ٢١٣ - ٢١٠	

٥٥٤	غوجع عن قائمة الطعام .....
	اليومية بالنسبة للبالغ
٥٥٤	نظام التغذية المنحف .....
٥٥٥	النظام الغذائي الذي يؤدي إلى السمنة .....
٥٥٦	نظام غذائي للمسنين .....
٥٥٧	نظام غذائي للأطفال .....
٥٥٨	نظام غذائي للمعدة الحساسة .....
٥٥٨	نظام غذائي فقير بالصوديوم .....
٥٦٠	نظام غذائي مضاد للتقرس .....
٥٦٠	نظام غذائي للمصابين بمرض السكر .....
٥٦٢	نظام غذائي للمرضى أو العجزة .....
٢١٨ - ١٦٧	النوبة القلبية .....
٤٢	التزف في فروة الرأس .....

#### هـ

٥٢ - ٥١	هبوات الحرارة (الأيخرة) .....
٣٦٢ - ٣٥٣ - ٣٤٠ - ٣٢٠	المستيريا .....
٢٣٧	هبوط المستقيم .....
١٣٠	المهرش (الحكة) .....

#### و

٣٢	وجع الرأس .....
٣٢	الوجع البسيط .....
٣٤	وجع الرأس الهستاميني .....
٣٥	وجع الرأس الناجم عن التوتر العصبي .....

## مطبعة اليمامة

حصص - سورية - ☎ ٤٧٨٥٠١ - ص.ب: ٣٧٥٩





## دليل العائلة الطبي

ظهر هذا الكتاب باللغة الانكليزية تحت عنوان (قاموس طبي). وباللغة الفرنسية ظهر تحت عنوان (دليل العائلة الطبي). وهو حقاً: قاموس ودليل.

إنه الكتاب الذي يهم الجميع: الرجال والنساء، المراهقين والمسنين، الآباء والأبناء والأمهات والبنات، كذلك: طالب الطب والطبيب.

إن هدف هذا الكتاب هو تزويد القارئ بما يمكنه من فهم عمل الجسم، ومن الكشف السهل والسريع لكل ما يعرض لصحته، مرشداً إلى الحالات التي ينبغي فيها مراجعة الطبيب، ومجيباً على الأسئلة التي قد يتردد المرء في طرحها على طبيبه، ومحددداً سبل المعالجة والرعاية الذاتية التي يتمكن كل شخص من القيام بها بدقة وبسهولة، وبما يشمل أكثر من 900 حالة مرضية.

\*\*\*

### من كتبنا الطبية أيضاً

- الأمومة والطفولة - بيتر هومز .
- بنت أم ولد ؟ نوع الجنين - هايزل فيلس - تيسا هيلتون .
- الصحة والتداوي باللون - ماري أندرسون .
- الريجيم بالرياضة واليوغا للرجال والنساء - كارين زيبروف .
- التداوي بالتنويم المغناطيسي - جان ليون بليفير .

